رجسٹرڈ ایل نمبر ۱۳۵۲ ۴۸۶ جولائی سنہ ۱۹۲۳ء

دہلی کا ماہوار طبی رسالہ

المسیح

مرتبہ

زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین

مؤلف و پروفیسر طبیہ کالج دہلی

قیمت سالانہ مع محصول ڈاک عہ

قیمت فی پرچہ ۴ر

پتہ ناظم دفتر المسیح قرول باغ دہلی

محبوب المطابع دہلی میں چھپکر دفتر المسیح سے شائع ہوا

ماہ ذیقعدہ سنہ ۱۳۴۱ھ مطابق جولائی سنہ ۱۹۲۳ء

فہرست مضامین

بِسۡمِ اللّٰہِ الرَّحۡمٰنِ الرَّحِیۡمِ

نحمدہٗ و نصلّی و نسلّم

شذرات

ہمارا تو ایمان ہے کہ محبوب طب قدیم کی حیات و بقاء کے لئے لازم و لابد ہے کہ اسکو تشنہ لبان بادہ پیما اور اس کے متلاشیان صحرا نورد تک کما حقہ پہنچا دیا جائے۔ مگر ساتھ ہی ساتھ یہ بھی ضروری ہے کہ ان متلاشیان پُر ارمان و متجسسان بیقرار کو اس دولتِ عظمیٰ و نعمت کبریٰ کی علم برداری کا اہل بنا دیا جائے۔ اگر ایسا ہی ہو تو لاریب! فعل و انفعال جذب و انجذاب اس مجسمۂ موزونیت کو دیکھ کر ہر دیدہ ور بے ساختہ پکار اٹھے ع

جامۂ بود کہ بر قامت او دوختہ بود!

عالم خرد کا ہر متحرک جسم ہمارے اس عقیدہ سے اختلاف کی جرأت نہیں کر سکتا۔ مقام حیرت ہے کہ دنیا کی سب سے بڑی طبی درسگاہ ہمارے خیال سے عملاً متفق نہیں!

طب جدید کے دار العلوموں میں تعلیم و تدریس کے جسقدر وسیع انتظامات ہیں انکا ذکر یہاں مقصود نہیں۔ کیونکہ ہماری درسگاہ میں اس کے متعلق اگر کوئی کمی ہے تو اس کی واحد مجرم برسر اقتدار حکومت ہے۔ مگر مقام حیرت و استعجاب ہے کہ ہمارے واضع تربیت کی اہمیت و احساس سے بھی مطلق نا آشنا ہیں۔ للعجب!

۲

علم الادویہ کی بیچارگی و درماندگی اور اس کی انتہائی بدقسمتی کی درد بھری طویل داستان ہجر و فراق کی نہ ختم ہونے والی راتوں اور انتظار کی سخت ترین

گھڑیوں سے کسی طرح کم نہیں۔ یوں تو اپنی طب کا وہ کون شعبہ ہے جو کس نپرسی
کے عالم میں نہیں۔ مگر علم الادویہ! آہ! حرف درد ہے کہ جس پہلو سے الٹو درد ہے۔
عطاروں کا ظلم وستم۔ حکومت کی سرد مہری و تباہ کن رویہ۔ ان میں سے ہر ایک
بجائے خود ایک ناخوشگوار مستقل موضوع ہے۔ مگر آہ!

ابھی ان آنکھوں کو کہیں زیادہ درد انگیز و دلخراش مناظر سے دوچار ہونا ہے۔
یحیی ابن ماسویہ کے نام لیوا، داؤد انطاکی و ابن بیطار کے تلامذہ ارشد، ارزانی و
مومن کے علم برداران طریقت، اور خود صاحبان تعلیم و تدریس و استادان علم الابدان
اس چراغ سحری پر اپنی غیر موزوں رقص فریفتگی سے اسکی بجھی ہوئی چمک کو ظلمت
سے بدل دینے میں ساعی ہیں ع

زخاک کم ابوجہل ایں چہ بوالعجبیست!

واحسرتا! ہمارے علم الادویہ کے ماہر اساتذہ جن کی عمر کا بیشتر حصہ تعلیم و
تدریس میں صرف ہوتا ہے، اپنے تلامذہ کو دہوکہ میں رکھنے کے باوجود ملامت
ضمیر سے مطلق ناآشنا رہتے ہیں ان کے نزدیک نفیسی و محیط اعظم کی ہر دو ابجائے
خود ایک ایسی اکسیر ہے جو کل امراض بدن پر محیط ہو سکتی ہے۔

بدن انسان جو کہ عالم وجود میں آنے کے لئے امور طبعیہ کا مرہون منت ہے۔
ہمارے بعض ماہرین ادویہ کے نزدیک اسکو ٹائمک صفت بنانے اور مرئی موجودات
کی فہرست سے خارج کرنے کے لئے خاص ترکیب سے تیار شدہ منڈی کا سرمہ کافی و یقینی ہے۔
یہ ہیں ہمارے بعض اساتذہ اور ماہر علم الادویہ کے درس کی کیفیت جو اس جنی
ناؤ کے ملاح اور تعلیم و تدریس کے واحد ذمہ دار ہیں۔ پھر قابل رحم ہیں وہ بدبخت
تلامذہ جن کے اساتذہ کرام اپنی اس اہم فرض کو اس خوبی سے سرانجام دیں ع

گر مسلمانی ہمین است کہ واعظ دارد
وائے گر درس امروز بود فردائے

۳

یہ امر واقعہ ہے کہ نااہل ہاتھ میں جانے سے ایک قابل قدر و قیمتی شے بھی

ناکارہ و بے قیمت ہو جاتی ہے۔ ایک بے عیب اور چمکدار آئینہ اگر جبشی کو اسکی کریہ صورت سے دوچار کرے تو یہ متاعِ عزیز پھینک دینے کے قابل ہے۔ دنیا کے بہت بڑے حکیم کا کیا ہی اعلیٰ قول ہے کہ موتی خنزیر کے آگے نہ ڈالو کیونکہ وہ اس کی قدر و قیمت سے مطلق بے خبر ہے۔

درحقیقت نااہلوں کے ہاتھوں میں چلا جانا ہی طب یونانی کی تباہی و بربادی کا اصل باعث ہے۔ آج نہ معلوم کسقدر مفید ترین دوائیں محض اس لئے بدنام ہیں کہ ان کے تیار کرنے والے ہاتھ اس اہم فرض سے ناآشنا محض ہیں۔ سنا کی اور گلسرخ کے فوائد حسنہ سے کسکو انکار ہے۔ مگر ان کے ساتھ ان کی ڈنڈیوں کو نسخہ میں باندھ کر ان کی عمدگی و خوبی پر نہایت بے دردی سے پانی پھیر دیا جاتا ہے۔ سناء کی ڈنڈی زبردست مخدشش اور گلسرخ کی ڈنڈی قابض اثر رکھتی ہے۔

علیٰ ہذا القیاس ہر نسخہ میں مویز منقی لکھا جاتا ہے مگر شاید بہت کم مریض ہونگے جو بوجہ اپنی لاعلمی اسکو بیج کے بغیر استعمال میں لاتے ہونگے۔ اس نوعیت کی تمام قباحتوں کی ذمہ داری درحقیقت اطباء اور محض اطباء پر عائد ہوتی ہے۔ اور ان سے چھٹکارا اسی صورت میں ممکن ہو کہ حضرات اطباء مطب کے ساتھ ساتھ اپنے دواخانے بھی رکھیں۔

کیا عجب کہ ہمارا یہ مخلصانہ مشورہ قابل پذیرائی سمجھا جائے!

(حکیم) محمد عبداللطیف شادانی

مرثیۂ طب قدیم

گلشن المسیح کے گلچینو! میں آج کی صحبت میں مرثیۂ طب قدیم کے طور پر چند عربی اشعار لکھکر تمہاری خدمت میں پیش کرتا ہوں۔ مجھے امید ہے کہ تم میری بے بضاعتی اور ہیچمدانی پر نہ جاؤ گے۔ ہاں میرے اون حسیات الم کا احساس کرو گے جن کا سمندر میرے سینے میں ابل رہا ہے۔ ان اشعار کا ترجمہ ملک کے ہونہار ادیب اور میرے گرامی قدر دوست مولانا صدیق حسن صاحب کردوی متعلم کرسچین کالج لکھنؤ ایف۔ اے کلاس نے سلیس اردو نظم میں کیا ہے۔ فاضل مترجم نے جس خوبی سے جذبات عربیہ کو اپنی زبان میں منتقل کیا ہے وہ انکی قابلیت خداداد پر شاہد عدل ہے۔ مجھے امید ہے کہ آپ کے قلم کی گلکاریاں گلکدۂ المسیح کی شادابیوں میں اور اضافہ کریں گی؛

احقر سید علی احمد نیر واسطی ہٹوری متعلم تکمیل الطب کالج لکھنؤ

يا معشر الاخوان ابكوا ميتاً — خسفت بدور كمال شيخ السينا

حسرت و اندوہ کے آنسو بہاؤ آج تم — گہ گیا ہے دوستو بدر کمال بوعلی

افلت شموس عمر وحياتي يومنا — هيهات علم الطب كانت زينا

ہو گیا وہ مہر عالمتاب آنکھوں سے نہاں — آہ تھی جس کی فجر مطلع الانوار طبی

اطفت صرصر اجم منبس هايج الحزن — وهي التي ظلمت علينا يقينا

صرصر باد حوادث نے بجھا دی شمع بزم — چار سو عالم میں ظلمت کی گھٹا سی چھا گئی

ثم انظروا لعجم البغداد ثم ترابها — فيها الحزن انه دفنت تدفينا

خاک کی بغداد کو دیکھو تم اے اخوان فن[1] — دفن اس میں عظمت اسلاف ہو کھوئی ہوئی

---

[1] اس مضمون کو مولینا حالی نے بھی اپنے ایک شعر میں اس طرح ادا کیا ہے ؎

بڑا غلغلہ جن کا تھا کشوروں میں — وہ سوتے ہیں بغداد کے مقبروں میں ۔ مترجم

فِي غَمِّهَا لَنَا الْعَيْنُ عَيْنٌ جَارِيَه عَنْهَا يَسِيلُ دَمُ الْقُلُوبِ مَتِينَا

اُس کے غم میں چشم سے جاری ہیں چشمِ اشک کے بہ رہی ہیں جن سے نہریں قطرہائے خون کی

قَدْ سَكَنَتْ عَطَشًا فَيَتِمُ الْجَارِيَه هِيَ عَنْ شَرَابِ دُمُوعِنَا تَسْقِينَا

اللہ اللہ رے مئے خونابۂ قلب حزیں بجھ گئی اِس بادۂ احمر سے جتنی پیاس تھی

اَلْيَوْمَ اَهْلُ الْغَرْبِ اَنْتُمْ تَذْكُرُوا

یاد ہوں گے تجھکو یورپ آج وہ لیل و نہار

يَوْمًا لَقَعَدْتُمْ مُكِبًّا فِينَا[۱]

ریزہ چیں جب تیری قومیں تھیں ہمارے خوان کی

مدراس کی طبی جمعیت تفتیش

ناظرین المسیح کو معلوم ہو کہ سالگذشتہ المسیح میں یہ خبر شائع کی گئی تھی کہ مدراس میں ایک سرکاری جمعیت اسلئے قایم کی گئی ہے کہ وہ دیسی طبوں (یونانی۔ ویدک اور سدھا) کے متعلق تحقیق و تفتیش کے بعد اپنی رائے پیش کرے کہ آیا یہ طبیں اصولی اور باقاعدہ ہیں۔ یا وحشی اور بے قاعدہ۔ چنانچہ اس کمیٹی کے سوالات مع جوابات المسیح میں بہ تفصیل شائع کئے گئے تھے۔ جو ملک کے اطباء اور ویدجیان کی خدمت میں روانہ کئے گئے تھے۔ اور کمیٹی نے ان سے ان کے تحقیقی جوابات طلب کئے تھے۔

اب جمعیت موصوف کی مفصل انگریزی روئداد پہونچی ہے۔ جس میں المسیح کے جوابات بھی بہ تفصیل درج ہیں۔

یہ خبر طبی حلقہ میں نہایت مسرت سے سنی جائیگی کہ مدراس کی جمعیت تحقیقات نے دیسی طبون (یونانی و ویدک) کو اصولی (سائنٹیفک) تسلیم کرلیا ہے۔ اور امید ہے کہ اب حکومت بھی ان طبونکی امداد کیلئے مجبور ہوگی۔ انگریزی حکومت کے دور میں یہ پہلا موقعہ ہے کہ بدقسمت دیسی طبون کو ایک سرکاری کمیٹی اصولی تسلیم کرے۔ اب دیکھنا یہ ہے کہ حکومت کا دست کارفرما کیا عملی تدبیر اختیار کرتا ہے۔ اور کس نوعیت سے ان حرماں نصیب طبوں کی مدد کی جاتی ہے۔

---

[۱] فِينَا اَيْ فِي مَجْلِسِ دَرْسِ عُلُومِنَا الْحِكْمِيَه - احقر مترجم

مقالات

مشربِ حریت کی اشاعت

(از حکیم سید علی اکبر صاحب آزاد چاندپوری مستند مدرسہ آصفیہ طبیہ)

دنیا کے فاضل اور ممتاز طبیب اپنی اپنی عقل اور ذہن کے موافق طب کے جو اصول اور قوانین مرتب کرتے گئے اونہیں مختلف زمانوں یا ایک ہی وقت میں بہت سے تغیر و تبدل اور جرح و قدح ہو کر اکثر مسترد ہوئے۔ بہت سوں میں خاص خاص تبدیلیاں بہترین اختصار اور مفید اضافہ ہوتے رہے۔ یہ سلسلہ اسوقت تک جاری رہا جب تک دنیا مایۂ ناز عالی دماغ طبیبوں سے خالی نہ ہوئی۔ جب زمانہ کا رنگ بدلا باد مخالف نے جہل کی دہشتناک آندھیاں سر پر اٹھا کر بصارت سوز غبار اوڑانا شروع کیا۔ الطباء کا شیرازہ منتشر ہو گیا۔ وہ مختلف طریقوں سے اسباب ترقی تلاش کرنے لگے مختلف جماعتیں ہو گئیں۔

دماغی قوت اور خیالی وسعت کے موافق ہر جماعت اپنی ترقی کی خواہشمند ہے۔ ان سب کا مطمح نظر تو ایک ہے مگر خیالات مختلف اور منتشر :

پہلی جماعت سہولت پسند اور کسل پرور حضرات پر مشتمل ہے۔ اس کے کل ارکان ابتدائی اور دشوار گذار مراحل کی لذت آمیز صعوبتوں سے بہت زیادہ خائف ہیں۔ ہاتھ پیر ہلانا تو بڑی بات ہے۔ زبان سے بھی کچھ کہنا گوارا نہیں کرتے۔ اسپر بھی معراج ترقی کے خوشگوار مناظر کا پریشان خواب ہمیشہ دیکھا کرتے ہیں۔

دوسری جماعت نے اپنی ترقی کا راز اسلاف کی بوسیدہ اور کرم خوردہ کتابوں میں پوشیدہ سمجھا ہے۔ ان کے قیاسی اقوال کو ہادی راہ بنا کر اسلاف پرستی کے ناپیدا کنار دریا میں غواصی کرتے ہیں۔ جان توڑ کوشش۔ انتھک محنت کے بعد جب سر اٹھاتے ہیں تو سامنے وہی نقشہ عقدہ لاحل :

زمانہ کا نیا رنگ گوناگوں عجائبات دیکھکر انکشاف حقیقت کے شوق میں محو ہو جاتے ہیں۔ بزرگان فن کی لفظ ایف کو پیر مغاں کی خانقاہ یا گرو مہاتما کا آسن سمجھا ہے۔ جہاں کبھی ترقی کے خیال میں کسی رکاوٹ سے دماغی قوتوں پر کوئی غیر معمولی بار پڑا۔ بس بوریا بدھنا اٹھا گرو کی سرکپ چھانا یا داہ پیر کے مصلے پر آ لوٹے۔ غرض اس جماعت کا مقصد تو وہی ہے جو ہونا چاہئے۔ مگر ذرائع ایسے اختیار کئے ہوئے ہے جو رہی سہی حسن و جمالی میں بھی بدنمائی پیدا کر دیں۔

تیسری جماعت میں ہندوستان کے بڑے بڑے اور نامور اجا بہ شامل ہیں۔ یہ خیالی اولوالعزمی سے زمین پر قدم نہیں رکھتے۔ انکا سہرہ تجربات کی زہر آلود پٹی آنکھوں پر باندھے۔ کیمیا کے پرخطر میدانوں میں اٹکل پچو ٹھوکریں کھاتے پھرتے ہیں۔ کسی کو سیاہ ہنگرے کی "تلاش" کوئی سفید ڈھاک کے پھول ٹٹول تا ہے۔ اسباب و علامات کی طرف دیکھنا بھی ان کے نزدیک اخلاقی گناہ ہے۔ ان کے دلی جذبات کی دلکشی صد ہا تجرباتی صورت سے تنگ کے ہر گوشہ میں طنبہ ہو کر مایوسی کے میدان میں منتشر ہو جاتی ہے۔ تشخیص کے لالہ زار چمن میں جگہ جگہ مجربات کے پیش اندوز برق او صاف آتشکدہ بنانے چلے جاتے ہیں۔ ایک سلسلہ ختم نہیں ہونے پاتا کہ دوسرا شروع ہو جاتا ہے۔ اس پر خیال اور یقین ہے کہ ہم بہت تھوڑے عرصہ میں اوج کامرانی پر کامیابی کا جھنڈا نصب کر دینگے۔

چوتھی جماعت میں "گذشتہ جماعتوں سے موقر اور باریک بیں" دوستوں کا مجموعہ ہے۔ سرکاری عنایت سے مغربی محبوبہ کی "دلنواز جلوہ آرائیاں" التفات ناز کے بصر پرور نظارے دماغوں کو ملاء اعلیٰ تک لے پہنچنے کا دعویٰ رکھتے ہیں۔ باریک بینی کا یہ حال ہے کہ ہوائی اجرام کی چھوٹی سی حقیقت بڑی سے بڑی خوفناک صورت میں نظر آتی ہے۔ ہر شخص بجائے خود "موجد اور محقق" ہے۔ اپنے سامنے کسی بڑے سے بڑے انسان کی کوئی حقیقت نہیں سمجھتا۔ ان کے اقوال کے لئے کسی دلیل کی ضرورت ہے نہ کوئی حجت درکار۔ جو بات زبان سے نکلے گی مسلم الثبوت ہوگی۔ دیسی طب ان کے نزدیک ایک بے حقیقت اور غیر مفید علم ہے۔ گو اکثر کی زبان سے اسکی تعریف سنی ہی گئی۔ مگر وہ کسی

بدحواسی یا بدمستی کا نتیجہ سمجھا جاتا ہے۔ یورپ کے بڑے بڑے محققوں کے خیالات کو نمک مصالحہ لگا کر یہ لوگ فخریہ ملک کے سامنے پیش کیا کرتے ہیں۔

میں بھی آج سے کچھ عرصہ قبل بڑا پکا کہنہ پرست اور پرانی وضع کا سختی سے پابند تھا۔ مدت تک اسلاف پرستی کی اندھیری کوٹھڑیاں ٹٹولیں۔ مگر سوائے کاغذی ٹکڑوں کے کچھ نہ ملا۔ وہ بھی دیمک کے کھائے ہوئے اور بوسیدہ۔ اس پر بھی ایک زمانہ تک بزرگوں کی نصیحت پر عمل کرتا رہا۔ لیکن نتیجہ خفت اور مایوسی۔

بالآخر مغربی ساقی نے بادۂ تحقیق کا چھلکتا ہوا جام بھر کر پلا ہی دیا۔ میں اس شعر کا مصداق ہو گیا ؎

اب دور راہ میں ہیں کعبہ و تبخانہ کے
گاہ ادھر دیکھ لیا۔ گاہے اُدھر دیکھ لیا

ایک طرف تو مغربی معشوقہ کی بیباکانہ جلوہ آرائی "ظاہری حسن و جمال" باطنی کشف و کمال" جدت پسندی کی دعوت۔

دوسری طرف تحریرات رموزہ کے انبار۔ ظاہری جبہ و دستار سے آراستہ بزرگ صورت ناصحوں کی مجلس۔

میں دونوں میں برابر کا شریک رہا۔ ناصحوں کی مجلس میں جا پھنسا تو انکی ہی بُرائی اور بیوقت کی شہنائی بجائی۔ رندوں کی منڈلی میں جا پہنچا تو ناصحوں پر مستانہ وار آوازے کسے۔ مدت تک یہی سلسلہ رہا۔ یکسوئی کا خیال ہوا تو ادھر اُدھر دیکھ بھال شروع کی۔ بہت الجھنوں اور بے اندازہ تفحص کے بعد میں نے اپنے رندانہ اصول سب سے علیحدہ ہی مرتب کئے۔ ممکن ہے اور کوئی بندۂ خدا بھی ہمخیال ہو لیکن ابھی تک میں اپنے کو تنہا ہی سمجھتا ہوں "شادانی" اور ایسے "شادانی" کے جذبات چند مرتبہ دیکھے اور سُنے۔ میں تو رندمشرب شادانی سے بہت زیادہ عقیدت رکھتا ہوں۔ مگر معلوم نہیں کہ حضرت شادانی بھی میرے مشرب رندانہ کو قابل التفات سمجھتے ہیں۔

شادانی پرانی تہذیب کا خرقۂ بوسیدہ اتار پھینکنا تو ضرور چاہتے ہیں۔ مگر میں احساس کرتا ہوں کہ عام مخالفت سے خائف ہی ہیں۔ ظاہراً اُن کے بہرے

درمیان بہی اختلاف معلوم ہوتا ہے۔

میرے عقائد

میں طب قدیم کی پرانی کتابوں کو دیکھ کر جہاں ایک طرف بزرگان سلف کی دماغ سوزی تحقیق پسندی اور عرق ریز محنت کی توصیف میں رطب اللسان ہوں۔ وہاں دوسری طرف میں یہ بہی چاہتا ہوں کہ جدید محققوں کی فہرست میں کہیں میرا نام بہی لکھا جائے۔

میں یہ نہیں سمجھتا کہ اطباء متقدمین یا متاخرین نے مسائل دقیقہ کے تمام دشوار گذار مراحل طے کر لئے یا انکی ترتیب ایسی مکمل ہوگئی جس میں کسی تحقیق یا اضافہ کی ضرورت نہیں۔ میرا یہ اعتقاد نہیں کہ کتب طبیہ قدیمہ کے مصنفوں سے غلطی یا سہو کا ارتکاب نہیں ہوسکتا۔ میں تمام متقدمین و متاخرین کو انسان ہونیکی حیثیت سے خطا و نسیان سے مبرا نہیں جانتا۔ اسلئے آزادانہ طور پر اُن کے بعض مقولوں کو ناقابل تسلیم۔ اکثر کو زمانہ کی ضرورت کے لحاظ سے غیر مفید یا غیر ضروری، اور قابل اصلاح کہتا ہوں؛

ان باتوں سے میرا یہ مطلب نہیں ہوسکتا کہ اطباء مشرقی کے ایسے مایۂ ناز اصول اور قوانین جنکو حظائظ و لذائذ نفسانی، آسایش و دعت جسمانی کی بڑی سے بڑی قربانی اور محنت سے سخت تکالیف برداشت کرنے کے بعد مرتب یا قلمبند کیا ہے۔ بے معنی اور حقیقت سے دور ہیں۔ حقیقتاً وہ بڑی دشواریوں کے بعد مرتب ہوئے ہیں لیکن انکی کامیابی ہر دلعزیزی کچہ تو وہ اپنے ساتہ لیتے گئے، بقیہ کو امتداد زمانہ انقلاب روزگار نے ناکارہ بنادیا؛

انسانی دماغ قوی حساسہ کا مرکز اور عقل سلیم کا مرجع خاص ہے۔ انسان کو اختیار دیا گیا ہے کہ ان قوتوں سے جس طرح چاہے اپنی طبیعت کے موافق کام لے

ہر شخص بقدر ہمت و بلحاظ علو فطرت ان سے مختلف افعال صادر کرتا ہے۔ لیکن جو طبائع ان کے جائز اور کارآمد حقیقی مفاد سے لذت آشنا ہیں وہ اپنی قوت ارادیہ سے اسوقت تک کوئی کام نہیں کرتے جب تک عقل سلیم کا بہترین مشورہ شامل نہ ہو ؛

اب مجھے تو کوئی شوریدہ سر کہے یا پراگندہ دماغ، بہرحال ان تمام سامعہ نواز باتوں کو خوشی کے ساتھ سرنگوں ہو کر سننے کے لئے تیار رہوں۔ لیکن مکرر بیگرد بلکہ جب تک دلمیں تڑپ اور روح میں اضطراب و احساس کا تلاطم باقی ہے، یہ کہنے سے باز نہیں رہ سکتا کہ جب تک اطباء اپنی کتابوں سے قیاسی مقولوں کے شکستہ حروف کو مٹا کر مشاہدات عینی اور تجربات جدیدہ سے مزین و مرصع نہ کر لینگے، اسوقت تک شاہ راہ ترقی اُنہیں خواب میں بھی نظر نہ آئے گی۔

اسی طرح مغربی مدبرین کی روشن خیالی کارہائے نمایاں دیکھ کر میں یہ نہیں سمجھ بیٹھتا کہ دنیا کی ہر جدت انہیں کے ذہن رسا کی زیر بار احسان ہوا کرے گی۔ یا قدرت نے ہر مفید ایجاد کی اعلیٰ قوت انہیں کے دماغوں میں خصوصیت کیساتھ ودیعت فرمائی ہے۔ میں نئی سے نئی ایجاد کو دیکھکر محو حیرت نہیں ہو جاتا۔ میں خیال کرتا ہوں، اور مجھے یقین ہے کہ ہر پرانی یا نئی چیز کو جب غور و فکر کی عمیق نظر سے دیکھا جائے گا۔ تو مفید اضافوں، یا بہترین اختصار کے بعد وہ موجودہ اشیاء سے زیادہ مفید اور بکار آمد ثابت ہو سکتی ہے۔ اس قسم کی مثالوں کے واسطے بہت سے واقعات میرے سامنے ہیں۔

انگریزی طریق علاج میں پہلے کوئی تدبیر ایسی نہ تھی جس سے متعدی اور خطرناک امراض کا یقینی حفظ ماتقدم کر لیا جاتا۔ لیکن دلدادگان فن کی لگاتار کوششیں برابر جاری نہیں۔ ہزاروں کوششیں بیشمار بربادیوں کے بعد رفتہ رفتہ اطبائے یورپ کی ترقی خواہ جماعت نے ہر مرض کے لئے حفظ ماتقدم کے ایسے ذرائع بہم پہونچائے۔ جو اپنی بہتری اور منفعت ظاہر کر کے ہر انصاف پسند طبیعت سے خراج تحسین وصول کئے بغیر نہیں رہے۔

چیچک کے روز افزوں اور خطرناک حملے دیکھتے ہوئے ایک مغربی طبیب نے

انا کیولیشن[1] کا عمل ایجاد کیا، اگرچہ اسمیں ابتدائی اور دیگر بحال کی تکلیف برداشت کرنا پڑتی تھی۔ لیکن چیچک کے جاں ستاں حملوں کا مقابلہ کرنے میں بہت کچھ امداد بہم پہونچتی تھی۔ اگر وہ لوگ بھی مشرقی اطباء کی طرح پست ہمت اور کہنہ پرست ہوتے تو یقیناً یہ ترکیب چیچک کے حفظ ماتقدم کے ذرائع کو ختم کرنے والی تسلیم کر لی جاتی۔ مگر ایسا نہیں ہوا۔ اور کیوں ہوتا جب کہ وہ لوگ ہمیشہ نئی اور مفید بات حاصل کرنیکی فکر میں رہتے ہیں۔ بالآخر اڈوارڈ جنر نے ۱۸۰۱ء میں وکسی نیشن[2] کا ایسا عمل نکالا جو انا کیولیشن کی طرح دقت طلب نہ ہونے کے علاوہ نہایت مفید اور حسب دلخواہ ثابت ہوا۔ اس عمل کی حقیقت پر غور کرنے کے بعد آپ کو بہت کچھ تعجب ہوگا۔ یہ عمل گائے کے تھنوں سے چیچکی مواد حاصل کر کے ٹیکہ کی صورت سے تکمیل کو پہونچایا جاتا ہے۔ غور کیجئے کہاں گائے کے تھنوں کا مادہ اور کہاں چیچک کا حفظ ماتقدم؟

ذیل کا تازہ تر واقعہ سننے سے بوالعجبی اور حیرانی آپکو عجیب کشمکش میں مبتلا کریگی۔ وہ باتیں جنکا وہم وقیاس میں بھی آنا دشوار تھا۔ آج اہل یورپ کی دماغ سوزیوں کی بدولت وہ عملی صورت سے ہمارے سامنے موجود ہیں؟

کچھ عرصہ ہوا فرانس کے ایک ڈاکٹر نے یہ بات مشہور کی کہ انسان کا پرلطف شباب صرف تھائی رائڈ گلینڈ[3] کے مضمحل ہو جانے سے بڑھاپے کی ناکارہ زندگی میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اگر یہ غدد تبدیل کر دئے جائیں تو کوئی وجہ نہیں کہ جوانی از سر نو عود نہ کر آئے۔ اگر آپ کے سامنے کوئی ایسی بات کہی جائے تو یقیناً آپ ایسا کہنے والے کو مرفوع القلم اور فاتر العقل کہیں گے۔ لیکن فرانس کے تعلیم یافتہ طبقہ میں یہ بات بہت زیادہ غور کے قابل سمجھی گئی۔ گو ایک لمبے عرصہ تک اس کے متعلق کوئی قصہ سننے میں نہیں آیا۔ اور بظاہر بالکل خاموشی رہی۔ مگر حال ہی میں فرانس کی مشہور

---

[1] انا کولیشن۔ تلقیح۔ ٹیکہ لگانا۔ المسیح۔

[2] وکسی نیشن تطعیم۔ ٹیکہ لگانا۔ ۔

[3] تھائی رائڈ گلینڈ۔ غدۂ درقیہ۔ جو گلے کے سامنے ہوتی ہے۔ جس کے بڑھ جانے سے گھگھ کا مرض ہوتا ہے۔ المسیح۔

ڈاکٹر ڈروناف نے پھر اس دعوی کا اعادہ کیا بلکہ عملی صورت سے اس کا کامل ثبوت بہم پہونچایا۔ اس نے لندن کے ایک معمر ضعیف العمر شخص کے تہائی رائڈ گلینڈ (غدہ درقیہ) نکالکر اس کی جگہ بندر کے یہی غدد پیوست کئے۔ عمل جراحی کی تکلیف رفع ہو جانے پر اس شخص نے بڑھاپے کی ناتوانی اور کمزوری کا نشان بھی نہ پایا:۔

پھر یہ شخص قابل ڈاکٹروں کی ایک جماعت کے سامنے معائنہ کے لئے پیش کیا گیا:۔ تمام ڈاکٹروں نے متواتر امتحانات کے بعد یہہ رائے قایم کی کہ اس کے اعضاء اور تمام افعال سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہہ شباب غیر مستقل یا عارضی نہیں۔ طبعی شباب سے اسکی جوانی کسی حیثیت سے بھی کم نہیں:۔ اگر آپ غبار تعصب سے آنکھیں صاف کرکے منصفانہ نظر سے دیکھیں گے تو آپ کو اعتراف کرنا پڑیگا کہ مغربی طبیب صرف اپنی جدت پسندی اور روشن خیالی سے معراج ترقی پر پہونچ گئے اور آپ اپنی بہترین زندگی کو اسلاف پرستی کے لئے وقف کرکے عزووقار کے رہے سہے بوسیدہ دامن میں بے ہمتی اور کوردلی کا بد نما دھبا لگا بیٹھے:۔

ان واقعات کے دیکھنے پر بھی اگر آپ مقلدانہ مضر طریق عمل کو ترک کرنے کے لئے آمادہ نہیں تو ہمیں افسوس کے ساتھ کہنا پڑیگا کہ آپ اپنی ترقی و بہبودی کے خود مخالف بلکہ دشمن ہیں۔ یاد رہئے کہ کتابی اصول کے ماتحت رہکر زمانہ کی خواہش اور اقتضاء کے موافق آپ کوئی فوری اور قابل تعریف علاج نہیں کرسکتے۔

دیرینہ قوانین کی اصلاح اور تجدید

طب کا پرانا قانون ہمیں فصد یا مسہل سے قبل قریب قریب کسی مرض کے علاج کی اجازت نہیں دیتا۔ گویا ہر مرض کے عنوان میں لفظ تنقیہ بسم اللہ و یا شافی کی اہمیت رکھتا ہے۔ جس مدت میں ہم صرف باقاعدہ تنقیہ ہی سے فارغ نہیں ہو سکتے، اس عرصہ سے کم میں ہمارا سخت سے سخت مریض تندرست ہو جاتا ہے آجکل اندازہ ہوتا ہے کہ نصف سے بہت زیادہ بلکہ قریب قریب ثلث حصہ مریضوں کا ایسا ہوتا ہے جن کو اگر کتابی اصول کے مطابق نسخہ لکھہ کر یہہ کہدیا جائے کہ اس کو دس

بارہ روز پینے کے بعد مسہل دیکر تنقیہ کیا جائے گا۔ وہ یہ سُننے کے بعد نسخہ کو چاک کرنیکی بھی تکلیف گوارا نہیں کرتے ؛

میں تنقیہ کا مخالف نہیں ۔ میرا یہ مطلب ہے کہ تنقیہ کا جزو طبی قانون سے خارج کر دیا جائے ۔ البتہ ہر مرض کے علاج میں تنقیہ (اور وہ تنقیہ جو عرصہ تک منضج پلانے کے بعد وقفوں سے کیا جاتا ہے) کا لازمی طور پر استعمال کرنا درست نہیں جانتا اور مجھے اس کا ہر جائی ہونا پسند نہیں ۔ صرف خاص خاص صورتوں میں یہہ مفید ثابت ہو سکتا ہے ؛

فی الحال میں امراض دماغیہ کی فہرست سے ایک ابتدائی مرض کا ذکر کرتا ہوں ۔ جسمیں تنقیہ کے غیر ضروری امور پر کس قدر زور دیا گیا ہے ؛

جموو کا سبب مواد سوداوی بتلایا گیا ہے ۔ جو موخر دماغ میں یکبارگی سُدّے پیدا کرکے احداث مرض کا سبب ہوتا ہے ؛

اس مرض کے علاج میں جب مریض بے شعوری کیحالت میں ہو تو شیاف اور حقنہ کی ہدایت ہے ۔ اسکے بعد تنقیہ و فصد ۔ شیاف و حقنہ تو غنیمت بلکہ ایک حد تک ضروری ہی ، جس سے مجھے اختلاف نہیں ۔ اس کے بعد تنقیہ اگرچہ اسکے مان لینے میں مجھے بہت کچھہ عذر ہے ، لیکن تھوڑی دیر کے لئے تسلیم کر بھی لیا جائے ، تو " رگ زنند یا حجامت ساقین " مصرعہ ٹیپ کو برمحل اور موزوں بنانے کے لئے کیا طریقہ اختیار کیا جائے گا ؛

فصد کو استفراغ کلی کہا جاتا ہے ، اسلئے کہ فصد سے ہر چہار اخلاط خارج ہوتی ہیں ۔ لیکن ساتھہ ہی یہہ بھی بتلا دیا گیا ہے کہ فصد کے ذریعہ خون زیادہ نکلتا ہے اور دوسرے اخلاط کم ؛

ہم دریافت کرتے ہیں کہ جب مریض کو شیاف اور حقنہ سے ہوش میں لایا گیا ، تو یہہ فوری اور ضروری برمحل علاج ہو گیا ۔ اب فصد قیفال کی کیا ضرورت باقی رہ گئی ۔ اگر صرف مواد سوداوی کا اخراج منظور ہے تو ہمیں بڑے افسوس کے ساتھہ یہہ دریافت کرنا پڑتا ہے کہ کیا اخراج سودا کے لئے کوئی اور تدبیر نہیں ۔ اور کیا موخر دماغ کے سوداوی سُدّے فصد قیفال کے ذریعہ خارج

ہوجانے کی اُمید ہے۔ مجھے افسوس ہے کہ تھوڑے مواد سوداوی کے خارج ہوجانے کی اُمید موہوم پر بدن کی بہترین خلط (خون) کا کثرت کے ساتھ ضائع کردیا جانا کیوں جائز رکھا جاتا ہے۔

میرا رندانہ اصول

میں جمود کے مریض کی فصد کھولتا ہوں، نہ حقنہ وشیافہ سے اچھا کرنے کی کوشش ہوتی ہے۔ صرف گرم پانی سر پر برابر دھارنے کی ہدایت کرتا ہوں، جب دیکھا کہ اس عمل کو جاری ہوئے اتنا عرصہ ہوگیا کہ اندرون دماغ میں گرم پانی کا اثر پہونچ جانے میں کچھ شبہ نہیں تو نوشادر۔ چونہ ملاکر فوراً سنگھایا، ایک مرتبہ کامیابی نہ ہوئی دوسری مرتبہ سنگھایا، دوسری دفعہ سونگھکر مریض فوراً ہوش میں آجاتا ہے۔ نوشادر اور چونہ ہی کوئی مخصوص دوا نہیں، ہر ایسی چیز جس کی بو سے دماغ کو تھوڑی اذیت پونچے اس موقع پر بہتر سے بہتر کام دیسکتی ہے۔

اس علاج سے نہ تو فصد کے دیرپا اثرات ضعف وناتوانی مریض کے سر رہتے ہیں، نہ مسہل کی احتیاط سے گوشہ نشین ہونا پڑتا ہے۔ البتہ اگر میں خون میں غلظت دیکھتا ہوں تو کچھ عرصہ تک مصلح خون دوائیں ضرور پلاتا ہوں۔

میں مجربات کی تلاش وتفحص سے بالکل بے نیاز ہوں۔ مرض کی تشخیص ہوجانے پر قادری، ذکائی، اعظم وغیرہ کا ہر نسخہ بمنزلہ اکسیر سمجھتا ہوں۔ مرض کی تشخیص ہی میرے نزدیک اکسیر صفت نسخہ ہے اور بس۔

اِعلان

(۱) خریداران المسیح مہربانی فرماکر مراسلات میں نمبر خریداری ضرور لکھا کریں جو قلمی لکھا ہوا نام سے پہلے ہوتا ہے۔ ورنہ اکثر اوقات تعمیل دشوار ہوجاتی ہے۔

(۲) جن حضرات کا چندہ ختم ہوجائے۔ وہ اگر زر چندہ بصورت منی آرڈر روانہ کردیا کریں تو انہیں ۲ر کی کفایت ہوتی ہے۔ اور دفتر کو سہولت۔ (ناظم)

دیسی ادویہ کی تحقیقات

اور

میدانِ عمل کی وسعت

(۳)

(از عالیجناب علامہ محمد عثمان خانصاحب امور طبی ریاست بڑودہ)

دیسی ادویہ کی تحقیقات تین خاص مقاصد کے لحاظ سے ضروری ہی:-

(۱) سب سے پہلا مقصد یہ ہے کہ ہندوستان اپنی ضروریات کو خود پورا کرسکے - اور اپنے پیروں پر کھڑا ہو: اس کے حصول کے لئے ضروری ہے کہ ملکی پیداوار اور دیسی ادویہ سے اہل ملک کو مستفید کیا جاوے، اور ان ادویہ کو ایسی مناسب صورتوں میں تیار کیا جاوے کہ جو قابل استعمال ہوں:

(۲) آیورویدک، یونانی اور دیگر حلقوں میں جن ادویہ کے فوائد وتاثیرات اور اکسیری کرشموں کا چرچا ہے انکی جانچ پڑتال کرکے ان میں سے ایسی مستند ادویہ حاصل کرلی جاویں جنہیں مغربی طب والے اختیار کرسکیں:

(۳) ایسے وسائل وذرائع تلاش کیے جائیں جنسے علاج کے بڑھتے ہوئے مصارف کم ہوں اور ادویہ کی گرانی رفع ہوکر انکا فائدہ ہندوستان کے عوام الناس اور غربا کو بافراط وآسانی حاصل ہوسکے:

پہلی تجویز میں نہایت اہم اور مہتم بالشان امور کا امکان مضمر ہے اور بہت کامیاب نتائج حاصل ہوسکتے ہیں - کیونکہ اس ملک کی دیسی پیداوار میں کثیر التعداد ایسی دوائیں ہیں جو مشرقی ومغربی دونوں طبقوں میں مشترک ہیں اور جن کے خواص وافعال بیشتر صورتوں میں معلوم ہوچکے ہیں:

چنانچہ ان کے متعلق تحقیق وتلاش دوگونہ طور پر خالی از فائدہ نہوگی اولاً بہت سی دوائیں ایسی ہیں جن کے افعال مستند ومحقق ہیں اور جو مختلف ممالک کے مخزنوں اور قرابادینوں میں مستعمل ہیں: اس زمرہ میں زیادہ تر ایسی دوائیں

جو ہندوستان کے مختلف حصص میں جنگلی اور خودرو پیدائش بکثرت رکھتی ہیں اور چند ایسی ہیں جنکی کاشت بھی کیجاتی ہے ؛

ان میں سے بعض ایسی ہیں جنہیں اکٹھا کرکے بیرونی ممالک میں بھیجا جاتا ہی (اگرچہ انکی کثیر پیداوار کے لحاظ سے یہ برآمد نہایت حقیر و کم مایہ مقدار میں ہوتی ہے) اور پھر غیر ملکوں سے یہی دوائیں اپنی شکل و صورت تبدیل کرکے آراستہ و پیراستہ لباس میں، پاک صاف ہوکر، مرکبات کے بھیس میں یا خالص جواہر عاملہ کی صورت میں، چمک دمک کر شستہ و شائستہ ہوکر، ہندوستان میں واپس آتی ہیں، اور واپسی پر ان کی قیمت انکی ابتدائی اور کثیف حالت کے مقابلہ میں غالبا سو گنا دینی پڑتی ہے ۔ علاوہ ازیں ایک طویل فہرست اُن ادویہ کی ہے جو اس ملک میں اُگتی ہیں، نشو و نما پاتی ہیں اور پھر کس مپرسی کی حالت میں ضائع ہو جاتی ہیں اور ان سے کسی قسم کا فائدہ حاصل کرنے کی کوشش نہیں کی جاتی ؛ اسکی بیشمار مثالیں ہیں مگر ہم ذیل میں صرف محدودے چند نام درج کرتے ہیں جنسے دیسی ادویہ کی وسیع ترقی اور قابل الحصول ممکنات کا اندازہ ہوگا ؛

(۱) "اٹرو پا بیلاڈونا" (انگور شفا ۔ بلادر) سلسلہ ہائے ہمالیہ میں شملہ سے کشمیر تک چھ ہزار سے بارہ ہزار قدم (فٹ) کی بلندی پر نہایت کثرت سے پیدا ہوتا ہے ؛

(۲) "اسٹرکناس نکس وامکا" (کچلہ) جو نہایت کثیر الاستعمال مروج دوا ہے، ہندوستان کے گرم حصوں میں ہر جگہ پیدا ہوتا ہے ؛

(۳) "ہماپاس نائے گرہ" (خراسانی اجوان) ہمالیہ میں ۸ سے ۱۱ ہزار قدم (فٹ) کی بلندی پر پیدا ہوتی ہے ؛

(۴) "ڈوتورا فاسٹوؤزا" (سفید اور کالا دھتورا) اور "ڈتورا اسٹرامونیم" (خاردار دھتورا) ہر مقام پر خودرو پایا جاتا ہے ؛

(۵) "گلسیرائزا گلابرا" (ملیٹھی) سندھ اور پشاور کے نواح میں پیدا ہوتی ہے ؛

(۶) "سٹرولس کالوسنتھ" (اندرائن) شمالی و مغربی سرحدی

صوبجات اور پنجاب میں بکثرت پیدا ہوتا ہے ؛

(۷) "ایکونائٹ" (بچھناک یا میٹھا زہر) کی بہت سی قسمیں ہیں اور

(۸) "جونیپس کمیونس" (عرعر - ابہل) نہایت اعلیٰ قسم کا ہمالیہ کے معتدل حصوں میں پیدا ہوتا ہے ؛

(۹) "ڈجاٹالس پرپیوریا" (نبات اصبعیہ) کشمیر میں پیدا ہوتا ہے ؛

(۱۰) "ارجینیا انڈکا" (عنصل جنگلی پیاز) یا اسقیل ہندی۔ جزیرہ نمائے ہندوستان میں ہر مقام پر پیدا ہوتا ہے ؛

چونکہ پودوں کے نشو ونما کے لئے زمین، آب وہوا، موسم اور اکٹھا کرنے کا وقت یہ چند اہم امور ایسے ہیں جو مختلف ادویہ کے لئے مختلف ہیں، لہذا یہ نہیں ہو سکتا کہ ہر حالت میں ہر دن کے جواہر عاملہ معین اور مقررہ صورت و مقدار میں حاصل ہو سکیں ؛

معدودے چند ایسے ہیں جو نہایت مستقل طور پر اچھی قسم کے میسر آسکتی ہیں، لیکن بیشتر ایسے ہیں جن کے جواہر عاملہ کی فیصدی ترکیب و مقدار کو جانچنے کے لئے کیمیاوی اور حیوانی تجربات کی ضرورت باقی ہے۔ جس کے بعد ان کثیر التعداد خودرو ادویہ کا مقابلہ و موازنہ ممالک غیر سے آنے والی دواؤں کے ساتھ کیا جا سکتا ہے یا ان کی حقیقی افضلیت ثابت ہو سکتی ہے ؛
اس قسم کے تجربات سے اگر یہ خودرو ملکی قسمیں کمتر درجہ کی ثابت بھی ہو جائیں تو مناسب حالات اور مناسب مقامات میں ان کی اصلاح و کاشت کا انتظام کرکے ان کے جواہر عاملہ کو بہتر اور صحیح صورت میں حاصل کیا جا سکتا ہے تاکہ ان ملکی ادویہ کا استعمال عام طور پر مقبول و مستند ہو جائے ؛

(۲) ثانیاً، بہت سے ہندوستانی پودے ایسے ہیں۔ جو اگرچہ غیر ملکی ادویہ سے بالکل مشابہ و متحد تو نہیں ہیں، مگر وہ غیر ملکی ادویہ کے خواص و افعال سے یقیناً مشابہت رکھتے ہیں، یعنی ان کی صورت تو مشابہ نہیں مگر خواص و افعال مشترک و مماثل ہیں ؛ لہذا اس قسم کی ملکی دوائیں بآسانی غیر ملکی دواؤں کی

قایم مقام یا بدل ہو سکتی ہیں ؛ یہ بات عام طور پر معلوم ہے کہ اس قسم کی ملکی دوائیں ضرور موجود ہیں، مگر چونکہ اون کے افعال وخواص کو علمی اور عملی اصول پر دریافت کر کے مستند کرنے کی کوئی باقاعدہ کوشش ابتک نہیں کی گئی ہے، یا عام طور پر اون کے جو فوائد مشہور یا معلوم ہو چکے ہیں اون کو تا حال صیح ثابت نہیں کر دیا گیا ہے، اس لئے اون کے افعال و خواص اب بھی مبہم اور غیر مستند ہی سمجھے جاتے ہیں ؛ جب تک کوشش و محنت سے ان کی بخوبی تحقیق نہ کر لی جاوے۔ یہ امید رکھنا لاحاصل ہے کہ اصول فن اپنی مستند و محقق (غیر ملکی) ادویہ کو چھوڑ کر اون کی جگہ ان غیر محقق (ملکی) ادویہ کے استعمال کو ترجیح دیں گے ؛ ذیل میں ہم تمثیلاً چند ملکی ادویہ کے نام پیش کرتے ہیں جو غیر ملکیوں کے قایم مقامی کے لئے موزوں و مناسب ہو سکتی ہیں ؛

(۱) "آر ٹی میزیا مار ٹیاما" (کرمالہ[1] یا کرملہ) ہمالیہ کی اونچی بلندیوں پر بکثرت پیدا ہوتی ہے۔ مدراس میں تجربہ سے ثابت ہو چکا ہے کہ اس کی خشک پھولوں کا سفوف کرم کش اثر رکھتا ہے اور سن ٹونین (جو ہر درمنہ) جیسی گران غیر ملکی دوا کا نعم البدل ہو سکتا ہے ؛

(۲) "کولچکم لوٹیم" (سورنجان) جو کشمیر میں پیدا ہوتا ہے، انگریزی دوا "کولچکم آٹم نیل" سے نہایت قریبی ترکیبی مماثلت رکھتا ہے ؛

(۳) "جن شین کرو" (کٹکی) کی جڑ، جس کی کئی قسمیں ہمالیہ میں پیدا ہوتی ہیں، اپنی ترکیب میں بعینہ وہی جواہر عاملہ (جن شانک ایسڈ یعنی حامض جنطیانا اور پکٹین) رکھتی ہے جو اسی نام کی یورپی دوا میں شامل ہیں اور وہی فوائد دے سکتی ہے ؛

(۴) "کلاوی سیپس پرپوریا" جو گندم کے کھیتوں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ آرگٹ (شیلم) سے مشابہ خواص و افعال رکھتا ہے ؛

(۵) "کسا پٹس لی ٹرٹا" (تیتیا) جو آسام کی پیداوار ہے، ایک نظری یعنی

[1] معلوم نہیں کہ یہ مدراسی لفظ ہے۔ یا کیا۔

کھاری جوہر (بربیرین) رکھتا ہی جو خواص میں مقوی تلخ ہے۔ اور انگریزی دوا "کالمبا" (ساق الحمام ہنا گیسر) سے مشابہ ہے ؛

(۶) "بکراترہ ماکوُاسیائڈیز" (بہرنگی ۔ گابخہ) ملبار کی پیداوار ہے اور ڈاکٹری دوا کوُاسیا (خشب المر ۔) سے مشابہ جوہر رکھتی ہے جو مقوی تلخ ہی

(۷) "انڈین سارساپریلا" (انتت مول ۔ عشبہ) شمالی ہندوستان و دکن میں پیدا ہوتا ہی اور ڈاکٹری دوا سارساپریلا کے تمام خواص رکھتا ہی؛

(۸) "آپومیا ہیڈرا ریا" کے تخم (کالادانہ) ⎫ کے راتینجی جواہر عاملہ
(۹) "آپومیا ٹربی تہم" (تربد) ⎭

(جلے پین یعنی جوہر جلاپا اور کنوالوُلین) ڈاکٹری معمولی دوا جلاپا سے مشابہ و متحد (مسہل) ہیں ؛ یہ پیداوار نہ صرف ہندوستان کیکے ہر حصہ میں عام طور پر خودرو حالت میں پائی جاتی ہے۔ بلکہ بعض مقامات پر اسکی کاشت تک ہوتی ہی؛

(۱۰) "مینتھا آروینسِس" (پودینہ) ⎫ ہمالیہ کے معتدل مقامات میں
اور "مینتھا سِل ویسٹرِس" ⎭ پیدا ہوتا ہے اور اس سے

بہایت اچھا روغن حاصل ہوتا ہے جو چین و جاپان سے آئے ہوئے روغن سے مشابہ ہوتا ہے ؛

(۱۱) "بلومیا" کی بہت سی قسمیں ہمالیہ اور ہندوستان کے ہر حصہ میں نہایت کثرت سے پیدا ہوتی ہیں جنسے ایک قسم کا دہنی مادہ حاصل ہوتا ہی جو جاپانی کافور سے مشابہ ہوتا ہے ؛

(۱۲) "اسٹروفانتھس" (اس کا افریقی نام اینج ہے) کی بہت سی تیز اثر رکھنے والی قسمیں ہندوستان کے گرم حصوں میں عام طور پر پائی جاتی ہیں ؛

(۱۳) "ترگامیا الاٹا" (نین پانی ۔ پت بیل) ہندوستان کے مغربی اور جنوبی مقامات میں پیدا ہوتا ہے ۔ ڈاکٹری دوا "آپی کاکوہنا" (عرق الذہب) سے مشابہ خواص کے لئے مشہور ہے ؛

(۱۴) "وتھانیا کوآگولانس" (اسگندھ ۔ پنیر و ۔) جو پنجاب اور سندھ کی پیداوار ہے، ڈاکٹری دوا "رینیٹ" کی طرح دودھ کو منجمد کرنے کی خاصیت

رکھتا ہے ؛

(۱۵) "گریکا پپایا" (پپیا - پپیتا - آرن ککڑی) ہندوستان کے باغوں اور کھیتوں کی نہایت عام چیز ہے جسکا جوہر "پےپین" ڈاکٹری دوا "پرجمن" کی طرح لحمی اجزا کو ہضم وتحلیل کرنے کا خاصہ رکھتا ہے ؛ اس کے پتوں سے ایک قلوی جوہر (کرپین) حاصل ہوتا ہے جس کے خواص ڈجیٹالس (نبات اصبعیہ) سے مشابہ ہیں ؛

(۱۵) "مائلابرس چکوری" (تیلنی مکھی) ہندوستان کے مختلف حصص خصوصاً شمالی حصص وکشمیر میں بکثرت پائی جاتی ہے اور اس کا اثر ویسا ہی تیز ہے جتنا اسپین کی تیلنی مکھی کا جو ہندوستانی مکھی سے قیمت میں تین گنا زیادہ ہوتی ہے ؛

اوپر بیشمار دیسی ادویہ میں سے صرف معدودے چند مثالیں درج کی گئی ہیں جنسے دیسی ادویہ کی تحقیقات کی بے انتہا سودمندی اور اوس کے نہایت وسیع وممکن الحصول میدان ترقی کا اندازہ بخوبی ہوسکیگا ؛ اگران بیشمار دواؤں کی تلاش وتحقیق کی جائے، ان کے جواہر عاملہ کا تجزیہ وتحلیل کیا جائے، ان کے اجزا کی فیصدی ترکیبی مقدار دریافت کرلیجائے، ان کے الواع واقسام کے مناسب مرکبات طیار کرلئے جائیں اور ہر مرکب میں جوہر عامل کی مقدار کا معیار قایم کردیا جاوے اور خواص وافعال ثابت کردی جائیں، تو اس قسم کی تحقیقات کا مادی واقتصادی فائدہ ہمارے ملک کے لئے نہایت گرانبہا اور اہم ہوگا ؛

دوسری تجویز، جسکا منشاء دیسی ادویہ میں سے نئی نئی چیزیں لیکر مغربی طب میں شامل کرنے کی کوشش ہے۔ یہ نسبتاً ایک مشکل تر مسئلہ ہے ؛ دیسی طبوں میں ملک کی ہر جڑی بوٹی اور پودے سے کوئی نہ کوئی طبی فعل وخاصیت منسوب کردی گئی ہے ؛ اس قسم کے عقائد عموماً اطبائے سلف کی تعلیمات اور قدیم مفسرین کے اقوال پر مبنی ہیں یا محض عام تجربی باتوں پر اکثر ادویہ کے خواص قایم کردئے گئے ہیں اگر بعض کے خواص کے متعلق تو کسی قسم کا بھی قابل

اعتبار ثبوت نہیں ملتا ؛ گاہے ایک دوا کا اثر محض اتفاقی طور پر ایک مریض میں مفید معلوم ہوا تو اسکو استعمال عام کا تمغہ دیدیا گیا ؛ اس طرح محض قیاس و وہم کی بنا پر دواؤں کی تعداد دن بدن بڑہتی گئی اور مختلف مقامات سے مختلف دوائیں شامل ہوتی گئیں، اگرچہ اون کے صحیح افعال و خواص کا کسی کو بھی حقیقی علم نہ تہا ؛ الغرض بیشمار دیسی ادویہ کا استعمال محض تجربہ کے طور پر نسلاً بعد نسل ہوتا چلا آرہا ہے اور اسکو مستند سمجھا گیا ہے۔ جیسا کہ خود مغربی طب کی دواؤں میں بھی ہوا ہے ؛ اب اس قسم کی تمام دیسی ادویہ کی مکمل تحقیقات کے لئے بیشمار متبحر کیمیا داں، ماہران ادویہ اور طبیبوں کی ضرورت ہے جو مدت العمر محنت و جانکاہی سے اسی کام میں مصروف رہیں ؛ ہماری رائے میں ایک آسان عملی صورت یہ ہے کہ حکیموں، ویدوں، کبیراجوں وغیرہ کے تجربات سے مستفید ہونا چاہئے۔ اور پہلے اون ادویہ کو تحقیقات کے لئے منتخب کرلیا جاوے۔ جو بہت بڑی مقامی شہرت و مقبولیت حاصل کر چکی ہیں ؛

مدراس کے ڈاکٹر کومن صاحب نے حال ہی میں بہت سی دیسی ادویہ کے خواص و افعال کے متعلق مریضوں پر تجربہ و مشاہدہ کرکے تحقیقات کی ہے جسکا نتیجہ وہ یوں پیش کرتے ہیں کہ مندرجۂ ذیل ادویہ قابل قدر ہیں۔ مگر باینہمہ ضروری ہے کہ ان کو عام اور وسیع پیمانہ پر اختیار کرنے کا مشورہ دینے سے پہلے جدید علمی اصول پر تحقیقات کرکے ان کو محقق و مستند کردیا جائے ؛

(۱) "ہائیڈرو کارپس وگ ٹیانا" (مشہور نام نہ ملسکا) جذام کے لئے مفید ہے۔

(۲) "کیلی کارپ ٹیرس فلوری بسنڈا" (بم پولائی - ویدک) کرم کش اور ملین۔

(۳) "ایک لپٹا پراسٹریٹا" (بابری - جنگلی نازبو) محرک صفرا، مقوی جگر۔

(۴) "بہرادیہ ڈیفوزا" (پونرنبا - بسکہپرہ کی قسم ہے) مدر البول۔

(۵) "ہیلو رنا اینٹی ڈسنٹیرکا" (کرچی) }
(۶) "بمبا کس ملبا ریکم" (سیمل) } دافع پیچش

(۷) "سفار بیر یلولی فر" (دودھی) تناسلی و بولی امراض میں مفید ہے۔
(۸) "الستونیا سکولارس" (چھیتم)۔ اس کا جوہر ملیریا بخار کی باری کو روکتا ہے ؛

(۹) "سڈا کارڈی فولیا" (بالا) اعصاب کے امراض، التہاب عصب اور استرخاء وغیرہ میں مفید ہے ؛

ان کے علاوہ کئی اور پودے ہیں جو دیگر امراض میں مفید ہونیکی شہرت رکھتے ہیں ؛ ان کے متعلق بھی تحقیق خالی از فائدہ نہ ہوگی۔ ذیل میں چند مثالیں درج کی جاتی ہیں۔ (ویدک نام درج کئے جاتے ہیں) ؛

(۱) بکاس۔ کھانسی اور دمہ میں مفید ہے۔ بلغم کو خارج کرتا ہے ؛
(۲) نیم۔ اس کے متعلق ڈاکٹر چاٹرجی مفصل تحقیقات میں مشغول ہیں ؛
(۳) اسوک۔ کثرت طمث میں مفید ہے ؛
(۴) ارجن۔ مقوی قلب ؛
(۵) گوگل۔ (مُقل۔) دافع وجع المفاصل۔ مقوی اعصاب ؛
(۶) بیوٹیا فراؤڈوسا۔ (ڈاکٹری بناتی نام) کرم کُش ہے خاص کر پیٹ کے کینچوؤں (راؤنڈ ورمس) کو مار دیتا ہے ؛
(۷) نخر کل یا اسپند۔ دافع دمہ۔ دافع بخار (معرق) ؛
(۸) کُٹ۔ (قسط) مبہی۔ مقوی قلب ؛
(۹) بیل۔ }
(۱۰) اسبغول۔ } مرض اسہال و پیچش میں مفید ہیں ؛

تیسری تجویز۔ یہ ہے کہ دواؤں کی قیمت میں اسقدر تخفیف ہو کہ عوام الناس اور غرباء ان سے مستفید ہو سکیں ؛ ظاہر ہے کہ ہندوستان جیسے مفلس ملک کے باشندے جنہیں کروڑوں کو کافی خوراک تک میسر نہیں، قیمتی

ادویہ نہیں خرید سکتے اور خیراتی شفاخانوں سے مجبوراً رجوع کرتے ہیں ؛ اب ان شفاخانوں کا گرانیٔ ادویہ اور محدودہ سالانہ مصارف کے باعث یہ حال ہے کہ نہایت معمولی اور کثیر الاستعمال ضروری ادویہ (مثلاً کونین، روغن ارنڈ، سالٹ (ملح فرنگی) وغیرہ) تک کافی مقدار میں اور ضرورت کے مطابق خرید نے کی گنجائش نہیں ہوتی ؛ جب معمولی کم قیمت دواؤں کا یہ حال ہے تو اُن نادر اور قیمتی ادویہ کا کیا ٹھکانا، جن کی گاہے گاہے ضرورت پیش آہی جاتی ہے ؛

ادویہ کی قیمت میں تخفیف کرنے اور اون کو عوام و غربا کے لئے سہل الحصول بنانے کا واحد طریقہ صرف یہی ہے کہ ملکی اور دیسی پیداوار کے خواص و استعمال سے وسیع پیمانہ میں فائدہ اوٹھایا جائے اور سستی دیسی دواؤں کو گراں قیمت مغربی اور غیر ملکی ادویہ کا قایم مقام بنادیا جاوے ؛ ہماری رائے میں یہ مقصد اس طرح حاصل ہوسکتا ہے کہ دیسی ادویہ کی پیداوار و کاشت کو ترقی دیجائے اور باقاعدہ نظام کے تحت اون سے مختلف مرکبات وغیرہ طیار کرائے جائیں ؛ اس لحاظ سے دو باتیں ملحوظِ خاطر رہنا چاہئے ؛ (۱) مستند و مستعملہ ادویہ کی مقامی پیداوار کو ترقی دیجاوے - (۲) مفید اور کارگر غیر ملکی ادویہ کے بجائے ایسی دیسی ادویہ استعمال کی جائیں جو اوسیقدر مفید و کارگر ہوں ؛ اوراق ماسبق میں ہم ان دونوں اقسام کی دواؤں اور اون کے وسیع امکان ترقی پر تفصیلی بحث کرچکے ہیں ؛ ان دواؤں کے جواہر عاملہ کو اخذ کرنے اور معینہ طاقت کے دوسرے مرکبات و مشتقات مثلاً (ٹینچر) صبغات (اکسٹراکٹ) ربوب و عصارات - سفوف وغیرہ طیار کرنے کے لئے صرف معمولی کم قیمت آلات اور باقاعدہ معمل کی امداد کافی ہے - جو کوئی بڑا وقت طلب یا مشکل مرحلہ نہیں ؛ پس اگر ایسا کر لیا جاوے تو غیر ملکی دواؤں کے دریائی سفر اور باربرداری وغیرہ کے کثیر صرفہ سے ہمیں نجات ملجائے گی اور سستی ملکی مزدوری کی مدد سے ہم اسے ملک میں نہایت سستی اور کم خرچ دوائیں طیار کرسکتے ہیں جن سے عوام و غربا نہایت آسانی سے مستفید ہونگے ؛ آجکل ہندوستان اور سیلون سے چاء کا بورا (سفوف) برائے نام قیمت پر جنوبی امریکہ بھیجا جاتا ہے اور وہاں سے کیفین (جوہر چائی) کی صورت میں کئی گنا زیادہ قیمت پر ہمارے پاس واپس

آتا ہے ؛ اسی طرح کچلہ، بیلاڈونا (لفاح)، دہتورا، اسٹرامونیم (ایبج) بید انجیر کے تخم و روغن بید انجیر اور اسی قسم کی بیشمار خام اجناس یہاں سے ہزار میل کے فاصلہ پر محض تصفیہ و تزکیہ کے لئے بہیجی جاتی ہیں اور پہر اون سے مصفی و مرغوب مرکبات بناکر یہاں واپس بہیجے جاتے ہیں ؛ کسقدر تاسف کا مقام ہے کہ یہ کام ابتک خود ہندوستان میں نہیں کیا جاتا! اگر ادویہ کی علمی تحقیقات کا باقاعدہ طور پر اسی ملک میں انتظام ہوجائے اور اگر ماہران علم نباتات، علم الادویہ اور اطبائے تجربہ کار متفقہ کوشش کے ساتھ اشتراک عمل کریں، تو یہی کام جو ہزارہا میل کے فاصلہ پر کیا جاتا ہے، یہیں ہوسکتا ہے اور اس کے نہ ہونے کی کوئی وجہ ہی نہیں ہوسکتی ؛ ہندوستان میں دیسی ادویہ کی کمیٹی کے مشورہ سے میڈیکل اسٹور ڈپوؤں نے مغربی طب کے جو مرکبات کثیف دیسی ادویہ سے طیار کرکے مختلف شفاخانوں میں تجربۃً استعمال کرنے کے لئے بہیجے، اون کے نتائج نہایت امید افزا ثابت ہوچکے ہیں ؛ کلکتہ میں بعض مقامی کمپنیوں اور دوا فروش سوداگروں نے بعض آیورویدک اور یونانی ادویہ کے مرکبات، ٹنچر (جمع)، ایکسٹراکٹ (رُب و خلاصہ) وغیرہ طیار کئے ہیں، مگر چونکہ ان ادویہ کے خواص و افعال کی تحقیقات ابتک عملی معیار سے محقق نہیں ہوچکی ہے، اسلئے ڈاکٹری پیشہ اطباء میں انکا استعمال نہایت محدود ہے ؛ فی الحقیقت اب سخت ضرورت اس امر کی ہے کہ اس مسئلہ کے تمام پہلوؤں پر عملی اور تجارتی نقطۂ نظر سے بخوبی غور و خوض کیا جائے ؛

تخفیف قیمت ادویہ اور کفایت اخراجات علاج کی دوسری ترکیب یہ ہے کہ کثیف مرکبات کا استعمال کیا جائے ؛ گذشتہ جنگ عظیم کے زمانہ میں کونین کی قیمت اٹھائیس روپیہ سیر سے بڑھکر اکیسو دس روپیہ فی سیر ہوگئی۔ اور ابتک اسیقدر گران ہے۔ جسکا نتیجہ یہ ہے کہ بہت سے ہسپتال (شفاخانے) اور اضلاع کے دواخانوں (ڈسپنسریوں) کو اس نہایت عام اور ضروری

سلہ گرو ڈپرے پریشن۔

دوا کی اسقدر محدود مقدار میسر آسکتی ہے جو شفاخانوں کی ضرورت کے لحاظ سے نہایت ناکافی ہوتی ہے اور کونین کی زیادہ مقدار خرید کر سخت ضرورت رفع کرنے کی کوشش کی جاتی ہے تو دوسری ضروری دواؤں کی مقدار کو گھٹانا پڑتا ہے ؛ یہ بھی حسن اتفاق ہے کہ میجر ایکٹن صاحب کی تحقیقات جدیدہ سے اب یہ بات محقق طور پر ثابت ہوگئی کہ سنکونا[لہ] کی چھال کے اندر کے تلخوی جوہر (جنمیں کونین کے علاوہ سنکونین وغیرہ دیگر جوہر بھی شامل ہیں۔) مخلوط و کثیف صورت میں بھی (جو اس ملک میں حکومت کے سنکونا کے جنگلات و باغات سے نہایت کثیر مقدار میں طیار کئے جا سکتے ہیں اور جن کی قیمت کونین جیسے خالص جوہر کے نسبت آجکل بھی قریب چار گنا کے کم ہے) فصلی دموسمی بخار (ملیریا) کی عام قسم (رغب دائرہ = تیسرے دن آنے والا بخار) کے علاج میں کونین کی طرح ہی مفید ہے ؛ بعض شفاخانوں میں یہ کثیف کھاری جوہر خبیث فصلی بخار (رغب خبیث[سلہ]) میں بھی مفید ثابت ہوا ہے ؛ اس سے معلوم ہوگا کہ خالص جوہروں کے بجائے اگر کثیف صورت کی دوا میں مناسب موقعہ وحالات میں استعمال کی جاویں تو ادویہ کے اخراجات میں بہت کمی کیجا سکتی ہے ۔ اور کونین کو جزیرہ جاوا سے منگوانے کی ضرورت نہیں رہیگی ؛ اس طرح اگر کونین کی بجائے سنکونا کے کثیف و مخلوط جوہروں کا استعمال کیا جاوے تو ملیریا جیسے موذی مرض کا شافی علاج عوام و غربا تک کو بافراط حاصل ہو جاویگا اور اس سے اس ملک کے غریب دردمندوں کو کثیر فائدہ پہونچیگا ؛

اسیطرح دیگر ادویہ کے جواہر عاملہ کی تحقیقات سے مفید نتائج مترتب ہو سکتے ہیں اور مناسب موقعوں پر بجائے خالص جوہر کے مخلوط دوا کے استعمال سے وہی فوائد نہایت کم قیمت میں حاصل کئے جا سکتے ہیں جیسا کہ دھتورہ وغیرہ ادویہ کی صورت میں تجربتہً ثابت ہو چکا ہے ؛

[لہ] وہ درخت جس سے کونین حاصل کیجاتی ہے۔ [سلہ] ملگ تنتہ، شرشفن۔

تیسری اور سب سے آخری تجویز (جسکا مقصد یہ ہے کہ ادویہ کو استقدر سستا بنادیا جائے کہ ہندوستان کے غربا اور عامۃ الناس اون سے بآسانی مستفید ہوسکیں) اس کے لئے ضروری ہے کہ ماہران علم الجراثیم اور کیمیادان اصحاب کے درمیان کافی اشتراک عمل ہو: یہ ظاہر ہے کہ ایسی بہت سی ادویہ ڈاکٹری طب میں مستعمل ہیں جو جراثیم کے عمل تخمیر کے بعد کیمیائی مرکبات سے حاصل ہوتی ہیں، مثلاً الکحول، گلیسیرین، (حلوین) ایسی ٹون (خلون) تیزاب سرکہ وغیرہ: مغربی ممالک میں یہ دوائیں جراثیم کی مدد سے تجارتی پیمانہ پر طیار کیجاتی ہیں: ہندوستان میں چونکہ بعض صوبوں کی ہوا نہایت گرم خشک یا تر ہے۔ یہاں یہ دوائیں بغیر خارجی حرارت کے طیار کی جاسکتی ہیں جسمیں خرچ بھی کم ہوگا: سردست اس قسم کے جراثیم پیدا کرنے والے پھول پتے نامعلوم ہیں مگر تحقیقات سے یہ دریافت ہوسکتے ہیں: علاوہ ازیں متعدد نشستی قسم کی شکریلی چربیلی اشیاء اور روغنیات وغیرہ بھی یہاں موجود ہیں جو تحقیقات کے بعد نہایت کار آمد اور قابل استعمال ثابت ہوسکتے ہیں:

مندرجہ بالا سطور میں ہمنے دیسی ادویہ کے متعلق ایک مجمل خاکہ کھینچنے کی کوشش کی ہے، جس سے اندازہ ہوگا کہ تحقیق و تفتیش کس نوع پر مفید ہوسکتی ہے: چند دیسی ادویہ کے نام محض تمثیلاً درج کئے گئے ہیں جو مشتے نمونہ از خروارے ہیں، ان سے یہ نہیں سمجھ لینا چاہئے کہ یہ تحقیق طلب ادویہ کی مکمل فہرست پیش کرتے ہیں: فی الحقیقت دیسی ادویہ کی علمی و عملی تحقیقات کا موضوع اسقدر پیچیدہ اور دقت طلب ہے کہ اسکی خاطر خواہ تنظیم کے لئے، بیشمار محققین، ماہرین، و مبصرین، و مجربین کی ضرورت ہے: اور کچھ نہیں تو کم از کم اون دیسی دواؤں ہی کی ترقی و تکمیل فوراً طریق مندرجہ کے مطابق شروع کردینا چاہئے جو کہ مغربی طب میں پہلے سے مستعمل ہیں اور جن کے افعال و خواص مسلم ہیں:

اس ضمن میں، علاوہ اس کے کہ بہت سی مفید ادویہ کے خواص و افعال کو ثابت کرنا ضروری ہے، تحقیقات کا ایک دوسرا اور ضروری پہلو بھی ہے جس کی طرف توجہ دلانا ضروری

توجہ مبذول کرنا چاہئے۔ موجودہ صورت میں کم و بیش ہر دیسی دوا کو کسی نہ کسی مرض کے لئے مجرب فرض کر لیا گیا ہے اور عوام ان میں سے بعض دواؤں کے متعلق عجیب و غریب خواص اور تیر بہدف شافی اثرات بیان کرتے ہیں۔ اس قسم کے بیانات اکثر بلا کافی شواہد و ثبوت کے بعض طبی جرائد میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔ ایسی غلط بیانی اور بیجا تشہیر نے دیسی ادویہ کے مفاد کو نقصان کثیر پہونچایا ہے اور یورپ اور امریکہ کے مشہور ماہران علم الادویہ جب بیشمار ہندوستانی ادویہ و مجربات کی ایسی طویل فہرست دیکھتے ہیں تو انہیں لامحالہ شبہہ پیدا ہوتا ہے اور وہ ان ادویہ کی تحقیقات کے نتائج کو مشکوک نگاہوں سے دیکھنے لگتے ہیں۔ الغرض اس طرح ہندوستانی ادویہ مغربی طب میں بدنام ہوتی ہیں اور بری دواؤں کے باعث اچھی دواؤں پر بھی حرف آتا ہے۔ لہذا باقاعدہ اور منظم تحقیقات سے نہ صرف اچھی اور مفید دواؤں کی شہرت و صداقت ثابت ہو جائے گی بلکہ ساتھ ہی بیشمار غیر مفید اور ناکارہ ادویہ کی بھرتی بے نقاب ہو کر خارج ہو جاویگی جسنے ہندوستانی طب کو خواہ مخواہ بدنام اور بدنما کر رکھا ہے۔ ایسی تحقیقات سے توہمات و اوہام باطلہ اور قیاسات بیجا کا تار عنکبوت توٹ کر دیسی ادویہ کی شہرت و حقیقت اپنی صحیح اور اصلی صورت میں نمایاں ہو جائے گی اور دنیا چرک کے اصلی شاستر اور جالینوس، بقراط اور رازی کی حقیقی تعلیمات سے مستفیض ہو سکے گی۔ حقیقت چھپائے سے چھپ نہیں سکتی! صداقت بالآخر بے نقاب ہو کر رہے گی!! اور ہر وہ نظام، (ملکی ہو یا غیر ملکی) جسمیں محض قیاسی واہمہ نوازی ہے اور جو تحقیق، و تفتیش، اور اشتراک عمل سے خائف و لرزاں ہے۔ زیادہ دیر تک دنیا اور اہل دنیا کی نظر کو صرف عجائبات باطلہ کی بنا پر خیرہ نہیں کر سکتا۔"

دیسی اطباء کی توجہ صفائی اور پاکیزگی کی طرف

یہ مضمون حکیم لشن داس صاحب چڈہ - سری نگر کے مراسلہ کا خلاصہ ہے جس میں مناسب اضافات و ترمیم کئے گئے ہیں۔ المسیح۔

دیسی طبوں کے زوال میں پردیسی حکومت کے ہاتھ جس قدر بھی ملوث ہوں - وہ صحیح ہے - ہر ایک حکومت اپنے ہی اچھے بُرے رسم و رواج کو دنیا میں پھیلانا چاہتی ہے - علی الخصوص جبکہ اس میں کوئی تجارتی مفاد مدِ نظر ہو - اور جس حکومت کا دارومدار تجارت پر ہو - بھلا اُس حکومت کو جسکا وطن مالوف ہندوستان سے آٹھ ہزار میل کے فاصلہ پر ہو - اور جسکا رنگ جسکی صورت - جسکے رسم و رواج - جسکا مذہب و مشرب اور جس کا طرز زندگی ہم سے ہزار درجہ اختلاف رکھتا ہو - اُسے ہندوستان سے کیا ہمدردی ہو سکتی ہے - اس لئے حکومت سے توقعات اُٹھا دینی چاہئیں - اور جہانتک ہو سکے - ہمیں بذات خود کوشش کرنی چاہئے۔

جہانتک میرا ذاتی تجربہ ہے، اگر دیسی ادویہ کو عمدہ طریقہ سے طیار کیا جائے اچھی طرح خوبصورت شیشوں اور ڈبوں میں بند کیا جائے - اور مرکبات میں اصل مفردات ایمانداری سے ڈالے جائیں - تو گھر گھر دیسی ادویہ ہی استعمال کی جائیں۔

میں ایسی دواؤں کے نام بتا سکتا ہوں جو ہندوستان سے باہر لندن اور پیرس جیسے نفاست پسند شہروں میں جاتی ہیں - کیونکہ ان دواؤں کی بندش میں صفائی اور خوبصورتی مدِ نظر رکھی جاتی ہے - اسی طرح ایسی بھی دیسی دوائیں ہیں جن کو ہندوستان کے انگریز خوشی سے استعمال کرتے ہیں - اور اُنہیں کوئی عار نہیں ہوتا - اور مفید ہونے پر اسناد اور تصدیقات بھی دیتے ہیں۔

برعکس اس کے آپ اکثر دیسی دواخانوں کو اس بارے میں غیر محتاط اور گندہ پائینگے - جسکی وجہ سے دیسی ادویہ کی قدر و منزلت روز بروز گھٹ رہی ہے مثلاً اگر آپ کسی دیسی دواخانہ سے کوئی دوا منگوائیں - تو خواہ وہ کسی قدر بیش قیمت ہو - وہ آپ کے پاس ایک ٹین کی غلیظ اور گندہ ڈبیہ میں آئے گی جسے دیکھکر آپکا دل فوراً بیزار ہو جائے گا - اور حسن ظن کی بجائے سوءظن آپ کے دل میں خلجان پیدا کریگا - اور یہ ظاہر ہے کہ اس سوءظن کا اثر دواء کے فعل پر کیا پڑے گا :

بہت سے دیسی اطباء جو اپنے ساتھ دواخانہ بھی رکھتے ہیں - اُس میں عجیب و غریب ، چھوٹے اور بڑے ، مختلف رنگ اور حجم کے بے ترتیبی کیساتھ ڈبے رکھے ہوئے ہوتے ہیں - کوئی زنگ خوردہ ٹین کا ڈبہ ہے جسکا پیندا الگ ہوا چاہتا ہے - کسی پر منوں میل جمی ہوئی ہے - کوئی گول ہے ، کوئی مربع ، کوئی مسلم ہے اور کوئی ہر چہار طرف سے دبا اور پچکا ہوا ؛ بوتلوں اور شیشیوں کی طرف نگاہ ڈالیں - تو دنیا بھر کے کارخانوں کی نمائش گاہ نظر آئے گی - اول تو کسی شیشی پر کوئی خوبصورت سٹ چٹ نہ ہو گی - دویم اون کے رکھنے کا کوئی خاص ڈھنگ اور اسلوب نہ ہو گا - اور نہ کوئی خاص ترتیب آپ کو کسی طرح نظر آسکیگی - کوئی شیشی گردن سے ٹوٹی ہوئی ملے گی کسی میں بال پڑے ہونگے - کوئی شیشی خالی ہو گی - مگر اُس میں دس سال کے روغن کی گاد کسی میں کوئی دوا ہو گی - مگر چونکہ وہ ڈاٹ کی سرگرانی سے آزاد ہے - اسلئے اوس عرق میں پاؤں پھیلائے ہوئے موٹے موٹے ایک یا کئی جھینگر سو رہے ہونگے - بعض شیشیوں اور شیشوں پر کثرت استعمال سے میل کی ایک تہ جم رہی ہو گی - شربت کی بوتلوں کا حال دریافت ہی نہ کریں - بہت کم دیسی بوتلیں آپ کو مل سکینگی - کہ اگر آپ گردن سے اُن کو پکڑیں - تو شیرہ آپ کی انگلیوں کو ملوث نہ کرے - لاتعداد مکھیاں شیرہ پر بیٹھ بیٹھ کر اپنے فضل کی بیشمار بُندکیوں سے بوتل کو سیاہ کر دیتی ہیں - کسی شیشے کی ڈاٹ کاغذ کی ہے - کسی کی لکڑی کی - کسی کی کباڑ خانہ کی بوسیدہ کارک کی - کوئی اُن سے بھی آزاد :

عام بازاری عطاروں کو دیکھیں۔ تو وہ اس سے بھی دو قدم آگے ہیں۔ شربت و خمیرہ جات کی فراوانی سے مکھیوں اور چیونٹوں کا ٹھکانا انہی کے "چشمۂ شیریں" کے ساتھ ہے؛

جب ہمارے اطباء اور ہمارے عطاروں کا یہ حال ہو۔ تو پھر کس طرح امید رکھ سکتے ہیں کہ ہماری ادویہ اس روشنی و نفاست کے زمانہ میں ہر تعلیم یافتہ گھرانے میں مقبولیت حاصل کریں۔ دنیا ہمیشہ ظاہر بیں رہی ہے۔ باطن اگر اچھا ہو۔ تو بھی ظاہری نمائش کی ضرورت ہے۔ علاوہ ازیں صفائی اور نفاست تو کوئی ایسی بُری چیز نہیں ہے۔ جسکو کسی زمانہ میں بُری نگاہ سے دیکھا گیا ہو؛

ہمارے بعض اطباء فرماتے ہیں کہ "عمدہ طریقے سے ادویہ کی بندشش کرنے میں صرف بیجا ہوتا ہے" میں تسلیم کرتا ہوں کہ جس طرح ادویہ کے تیار کرنے میں مصارف ہوتے ہیں۔ اسی طرح کچھ ان کی بندش میں بھی ضرور خرچ ہوگا۔ مگر یہ خرچ بیجا ہرگز نہ ہوگا۔ بلکہ یہ بھی بے شمار فوائد اپنے اندر پوشیدہ رکھتا ہے۔ اس سے دواء کی حفاظت ہوتی ہے۔ خریداروں کو بدگمانی نہیں ہوتی۔ اس حسن ظن سے ان کے اندرونی تاثیر میں فائدہ پہونچتا ہے۔ بعض اوقات مریض انکو محض بندشش کی خرابی سے بے قیمت سمجھتا ہے۔ اور قیمتی دواء کی پوری قیمت ادا کرنے میں اُسے تامل ہوتا ہے؛

علاوہ ازیں ہمیں اس بارے میں قدرت ایزدی سے سبق حاصل کرنا چاہئے۔ قدرت نے اپنے ہاتھوں سے جن چیزوں کو پیدا کیا ہے اُسے وہ کس طرح رکھتی ہے۔ کیا اُسنے بھی اس بارے میں کفایت شعاری سے کام لیا ہے۔ یا دریادلی وقف کی ہے۔ مغز بادام کو دیکھئے کس طرح ایک ایک دانہ کو اُسنے ایک ایک خول میں استحکام کے ساتھ بند کیا ہے۔ مغز اخروٹ کو دیکھئے۔ مغز پستہ کو ملاحظہ کیجئے۔ انار کے دانوں کو دیکھئے۔ ہر ایک قطار کے بعد ایک پوست اور شحم (گودہ) ہوتا ہے۔ نارنگی کی پھانکوں کو ملاحظہ فرمائیے۔ ایک پھانک کو دوسری پھانک سے کس خوبصورتی کے ساتھ الگ کیا گیا ہے؛

یورپی ادویہ جو تمام دنیا میں مقبولیت حاصل کر رہی ہیں - اور انکی شہرت و عزت روز افزوں ترقی کر رہی ہے - ہمیں سوچنا چاہئے کہ اس کا راز کس امر میں پوشیدہ ہے - آخر ان کے سواد آسمان سے تو اوترتے نہیں - یہی جڑی بوٹیاں جو یونانی اور ویدک میں مستعمل ہیں - ڈاکٹری ادویہ میں ڈالی جاتی ہیں - ہم اُبال کر ان کو استعمال کرتے ہیں - یہ پہلے ان کے صاف جوہر نکال لیتے ہیں - ہمارا جوشاندہ اور خیساندہ صرف تازہ ہونے کی حالت میں قابل استعمال ہو - ان کے جواہر مدتوں کے بعد بھی بند شیشوں سے باہر نکالکر استعمال کئے جا سکتے ہیں

الغرض اکثر چیزیں دونوں طبوں میں ایک ہیں - فرق صرف دوا سازی اور طریقۂ طیاری میں ہے - ہمارے اطباء کو اس سے سبق حاصل کرنا چاہے - اگر وہ خالص جوہر الگ نہ کر سکیں - تو کم از کم اپنے اصول دوا سازی کے مطابق ان میں صفائی - اور پاکیزگی کا پورا خیال رکھیں - اور اپنی عزت اور اپنی طب کو محض نمایشی امور کی وجہ سے حقیر نہ بنائیں کہ اس سے انہیں کا نقصان ہے -

---

دفتر مسیح کی نو مطبوعات

(۱) طبی فرہنگ - طبی اصطلاحات کی ایک جامع لغت ہے جس میں نادر الوجود اصطلاحات طبیہ درج ہیں [illegible]

(۲) طب جدید [illegible]

(۲) ایک بار رسالہ اول کے سوالات اور ان کے جوابات المسیح میں شائع [illegible] قیمت ۲ ؍

(۳) نعم الادویہ نفیسی - جماعت سال دوم و سوم کا نصاب - نفیسی کے نعم الادویہ کا نفیس ترجمہ - قیمت ۱۲ ؍

(۴) مجربات قطب - از حکیم مولوی ابوالحسن صاحب [illegible]

فن جراحت

علم الجراثیم

(۸)

عدوٰی - چھوت

تعریف:- عدوٰی[1] زہریلے از زندہ اور متولد امراض جراثیم[2] کے ایسے مقام میں پہونچنے کو کہتے ہیں۔ جہاں سے اون جراثیم کے تیار کردہ سمیات موذیہ (سمین[3]) النسجہ جسم پر عمل کرسکیں"۔

اس تعریف کے چند ابہامات ونکات تشریح طلب ہیں۔ مثلاً (۱) ایک دلچسپ حقیقت یہ ہے کہ مردہ جراثیم بھی مثلاً عصی درنیہ[4] زندہ جراثیم کی طرح مولد امراض ہوسکتے ہیں۔ مگر اس کو حقیقی عدوٰی نہیں کہہ سکتے۔ کیونکہ عمل عدوٰی کا اصولی و بنیادی مفہوم یہ ہے کہ وہ ایک مریض سے دوسرے تک منتقل ہوسکے۔

(۲) دوسرا اہم سوال حدت[5] سمیہ اور درجہ سمیت کا ہے۔ کیونکہ ایک ہی جرثومہ کی مختلف رطوبات وافرازات یا نسلیں مختلف درجہ کی سمیت رکھتی ہیں۔ اسی طرح یہ افرازات یا نسل جرثومہ کا ایک ہی نمونہ مختلف حالات میں جداگانہ اثر سمیت پیدا کرسکتا ہے۔ اسکی مثال جراثیم[6] عقدیہ صدیدیہ میں پائی جاتی ہے۔ اگر جراثیم عقدیہ صدیدیہ کی خالص کشتیں کثیر مقدار میں خرگوش کے جسم میں داخل کردی جائیں۔ تو شاید ہی کوئی مضر اثر نمایاں ہوتا ہے۔ مگر ایک خاص ترکیب سے انہی جراثیم کی سمیت میں شدید و مہلک زیادتی اور افزائش

---

[1] عدوٰی۔ انفکشن۔
[2] سمین۔ ٹاکسین۔
[3] جراثیم = آرگے نزم۔

[4] عصی درنیہ = ٹیوبرکیولر بیسی لس۔
[5] حدت سمیہ = ویرولنس۔
[6] جراثیم عقدیہ صدیدیہ = (اسٹرپٹوکاکس پایوجونس) یعنی زنجیردار جراثیم۔

حاصل ہوسکتی ہے۔ جسکے اثر سے ایک خفیف مقدار (غالبًا ایک منفرد جرثومہ) ہی باعث ہلاکت ہوجاتی ہے ؛ اس ازدیاد و افزائش سمیت کے حصول کا طریقہ یہ ہے کہ جراثیم کو بہ سلسلہ (ایک حیوان سے دوسرے حیوان میں اور دوسرے سے تیسرے حیوان میں اور اسی طرح آخر تک) کئی حیوانات میں گذار کر منتقل کیا جائے ؛ پہلے حیوان کے جسم سے جراثیم لیکر دوسرے تک منتقل کئے جائیں اور اسی طرح آخر تک۔ انتقال جراثیم کے اس عمل کے بعد ہر حیوان میں مرض کے علامات نمودار ہونگے۔ مگر ہر تازہ حیوان میں اگلے حیوان کے مقابلہ میں مرض زیادہ شدید و مستعجل پایا جائے گا ؛

حتی کہ سمیت کی آخری شدت حاصل ہوجائیگی۔ جسکے بعد متواتر حیوانات میں اُسی آخری درجہ کی شدت تواتر کے ساتھ حاصل ہوتی رہیگی۔ اور یہ سمیت اُسی درجہ پر قایم رہ کر غیر متبدل رہے گی ؛ (عقدیہ۔ موتی کی لڑی کے مانند۔ ؛ صدیدیہ۔ پیپ کے) ؛

غالبًا معمولی حالات میں بھی ایسا ہی ہوا کرتا ہے۔ کیونکہ جو جراثیم براہ راست مریض کے جسم سے حاصل کئے جاتے ہیں وہ اپنی شدت و سمیت میں تجربہ گاہ[1] (معمل) کی بنائی ہوئی مصنوعی کشتوں کی نسبت بہت زیادہ تیز ثابت ہوتے ہیں۔ مثلاً کرویات عقدیہ[2] کے التہاب صفاق[3] کے مریض کے مرنے کے بعد لاش چیرنے میں اگر کبھی کوئی اتفاقیہ ہلکا سا زخم بھی (جراح کو) لگ جاتا ہے تو وہ نہایت سخت ہوتا ہے۔ جس سے جراثیم متعلقہ کی شدت سمیت کا اندازہ ہوسکتا ہے۔ (کرویات۔ گول۔ عقدیہ موتی کی لڑی کے مانند)

الغرض عام طور سے یہ کہنا صحیح ہوگا کہ طبعی حالات میں ازدیاد و افزائش سمیت کے اسباب کے متعلق اور خصوصًا امراض متعدیہ کی وباؤں کے حملوں کے متعلق ابھی ہماری واقفیت بہت کم یا بمنزلہ نفی کے ہے ؛

[1] تجربہ گاہ۔ معمل = لیبوریٹوری
[2] کرویات عقدیہ = اسٹریپٹوکاکائی
[3] التہاب صفاق = پری ٹونائی ٹس۔

جراثیم کو مصنوعی کشتوں کے ذریعہ کمزور کرنے کو "عمل تخفیف[1]" کہتے ہیں ؛
مولد امراض جراثیم کی مصنوعی تخفیف "اکتساب مناعت[2]" کے متعلق نہایت اہمیت رکھتی ہے۔ (مناعت۔ قوت مقابلہ امراض)

عمل تخفیف کا عام اصول یہ ہے کہ جراثیم کو قدرے ناموافق حالات میں اُگایا جاوے۔ تاکہ ان کی حدت سمیہ میں کمی آ جائے۔ برخلاف ازیں تخفیف کی متضاد عمل یعنی افزائش سمیت (تقویت) کے حاصل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ جراثیم کو موافق حالات میں اُگایا جائے۔ مثلاً عصی جمرۂ خبیثہ[3] جو ۳۷ درجہ کی حرارت میں بہتر نمو پاتا ہے اور اس حرارت میں اپنی سمیت عرصہ دراز تک قایم رکھ سکتا ہے۔ اگر اسکو ۴۲ درجہ کی حرارت میں اُگایا جائے تو اسکی حدت سمیہ میں نمایاں کمزوری ہو جائے گی۔ محقق پاسچر نے اسی اصول تخفیف پر کشتیں کر کے تریاق جراثیم جمرۂ خبیثہ (تلقیح[4] جمرۂ خبیثہ) ایجاد کیا۔ جسے حیوانات میں لگانے سے صرف عارضی و خفیف علامات مرض پیدا ہوتے ہیں۔ اس کے بعد اس مرض کے مقابلہ کے لئے تحصیل مناعت کی وجہ سے وہ محفوظ ہو جاتے ہیں ؛

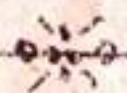
(۳) حصول عدوی کے لئے ضروری ہے کہ جراثیم مولد امراض ہوں۔ یعنی جس حیوان سے ان کا قرب و اتصال ہو اس میں ان کی سرایت مرض پیدا ہو جائے۔ حیوانات کے مجری البول میں کرویات سوزاک[5] داخل کرنے سے کوئی عارضہ نتیجۃً نہیں پیدا ہوتا اور چھوت (عدوی) واقع نہیں ہوتی۔ لہذا ثابت ہوا کہ تحصیل عدوی کے لئے دو صورتیں ضروری ہیں یعنی (۱) جراثیم شدید سمیت کے ہوں اور (۲) جس شخص میں وہ جراثیم داخل ہوں وہ اس میں مبتلا ہونے کی استعداد[6] رکھتا ہو ؛

(۴) عدوی کا آخری اور ضروری خاصہ یہ ہے کہ جراثیم کے سمیات موذیہ (سمین) ...

---

[1] تخفیف = اٹے نوایشن
[2] مناعت = امیونٹی
[3] عصی جمرۂ خبیثہ = بیسی لس انتھرکس
[4] تلقیح = ویکسینیشن
[5] جرثومہ سوزاک = گانوکاکس
[6] استعداد = سسپٹی بلٹی

اس شخص کی سانسوں پر اپنا اثر کریں۔ اکثر ایسا ہوتا ہے۔ اور ہونا ممکن بھی ہے کہ جراثیم (کرویات) عقدیہ[1] جلد کے بیرونی طبقات ہیں۔ یا جراثیم خناق ربانی[2] (کلبی) دھن وغیرہ میں موجود رہتے ہیں۔ مگر ان جراثیم کی موجودگی سے کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا۔ اسکی وجہ یہ ہوتی ہے کہ یا تو یہ جراثیم سمیات (سمین) نہیں بناتے یا اگر بناتے ہیں۔ تو وہ ساختہائے جسم تک پہونچتے ہیں۔ پس محض جراثیم کی موجودگی کا نام عدوی نہیں ہے۔ اگرچہ ایسے حالات میں ذرا سا تشقق[3] یا ضرب یا اور کوئی نامناسب حالت (جو مقامی یا عمومی قوت مدافعت کی کمی کا باعث ہوں) فوراً عدوی پیدا کر سکتی ہے۔

---

(۱) مرض نوعی[4]
(۲) مرض غیر نوعی[5]
} یہ دونوں اصطلاحات جو متعدی امراض کے لئے اکثر مستعمل ہیں تشریح طلب ہیں۔

مرض نوعی وہ ہے جو ایک ہی سبب سے۔ یعنی ایک واحد و مخصوص نوع کے جراثیم سے پیدا ہو سکے (دوسرے نوع سے نہ پیدا ہو سکے) مثلاً مرض کزاز[6] جو علم الامراض کے لحاظ سے ایک مشہور مرض ہے۔ صرف جراثیم کزاز ہی سے پیدا ہو سکتا ہے۔ لہذا یہ عدوی نوعیہ[7] کی ایک بین مثال ہے۔ مگر برخلاف ازیں تقیح[8] (پیپ بننا) جراثیم صدیدیہ کے بہت سے مختلف انواع کے اثر سے ہو سکتا ہے۔ لہذا اُسے عدوی غیر نوعیہ[9] کہتے ہیں
عدوی نوعیہ اور غیر نوعیہ کے درمیان کوئی مستقل حد نہیں ہے۔ اور علم الامراض[10] اور اسباب الامراض کے نئے انکشافات کے ساتھ ساتھ آئے دن بدلتے رہتے ہیں۔ عموماً مدارج ارتقاء کا عمل اس طرح ہو رہا ہے کہ

۱؎ کرویات عقدیہ = اسٹرپٹوکوکس
۲؎ خناق ربانی = ڈفتھیریا
۳؎ تشقق = لیشن
۴؎ مرض نوعی = اسپے سے فک ڈیزیز
۵؎ مرض غیر نوعی = نان اسپے سیفک ڈیزیز
۶؎ کزاز = ٹے ٹے نس
۷؎ عدوی نوعیہ = اسپے سے فک انفکشن
۸؎ تقیح = سپوریشن
۹؎ عدوی غیر نوعیہ = نان اسپے سے فک انفکشن
۱۰؎ علم الامراض = پیتھالوجی

وہ امراض جو ابتداءً بہ ظاہر متشابہ معلوم ہوتے تھے بالآخر انواع خصوصیہ میں منتقل کئے جا رہے ہیں۔ کیونکہ ان میں سے ہر نوع کا باعث ایک خاص نوع کے جراثیم ہوتے ہیں۔ مثلاً اب ثابت ہوا ہے کہ توبا (داد) فُطر[1] کے مختلف اقسام سے پیدا ہو سکتا ہے۔ مگر علم الامراض کی جدید جد و جہد سے ثابت ہوا ہے کہ فُطر کے مخصوص نوع سے پیدا شدہ داد کی علامات دوسری اقسام جراثیم کے داد سے باریک باتوں میں امتیاز خصوصی رکھتی ہیں۔ اسی طرح مرض فطریت[2] شعاعیہ پہلے ایک مرض نوعی سمجھا جاتا تھا اور ایک ہی قسم کے جراثیم اُس کا باعث سمجھے جاتے تھے۔ مگر اب منکشف ہو گیا ہے کہ مختلف انواع کے جراثیم یہ مرض پیدا کر سکتے ہیں۔ بعض اوقات مندرجہ بالا صورت سے برعکس بھی ظہور میں آتا ہے۔ یعنی کئی امراض جو بہ ظاہر مختلف معلوم ہوتے تھے۔ بالآخر ایک ہی قسم کے جراثیم کا نتیجہ ثابت ہوئے ہیں۔ لہٰذا یہ سب امراض ایک ہی قسم کے تعدیہ کے مظاہر ہیں:۔ مثلاً حمرۂ خبیثہ[3] اور مرض دابغ الجلد[4] بہ ظاہر دو مختلف و ممتاز عوارض ہیں۔ مگر چونکہ اب معلوم ہو چکا ہے۔ کہ عقدی[5] حمرۂ خبیثہ ہی ان دونوں کا باعث ہے۔ لہٰذا ان دونوں مظاہرات کو ایک ہی "عدوی نوعی" کا نتیجہ سمجھا جاتا ہے:۔ {مرض دابغ الجلد (حمی طحالیہ) حمرۂ خبیثہ کی ایک قسم ہے)

عدوی موضعیہ[6] یعنی مقامی تعدیہ کی عوارض

مقامی تعدیہ۔ مقام تلقیح پر (جہاں جراثیم داخل ہوئے ہیں) جراثیم کی تولید و نمو سے پیدا ہو جاتا ہے: جراثیم ایک مخصوص مدت تفریخ یا مدت حضانت[7] کے بعد (جو مختلف جراثیم میں مختلف ہوتی ہے) جس میں گو یا وہ ساتھ ہی اپنے جسم کی قوت مدافعت کے ساتھ مقابلہ و نبرد آزمائی کرتے رہتے ہیں اور اپنی

[1] فطر = فنگس
[2] فطریت شعاعیہ = ایکٹی نومائی کوسس
[3] حمرۂ خبیثہ = ملگ ننٹ پسچول
[4] دابغ الجلد = وول سارٹرز ڈیزیز
[5] عقدی = بیسی لس۔
[6] عدوی موضعیہ = لوکل انفکشن
[7] مدت تفریخ = مدت حضانت = پیریڈ آف انکیوبیشن۔

جذب ہوجائیں تو شدید بخار پیدا ہوجاتا ہے۔ مثلاً اگر متعفن آنول[1] رحم کے اندر رہ جاوے تو مواد متعفنہ کے جذب ہونے سے بخار ہوجاتا ہے۔ (جس کو پرسوت کا بخار یا حمی نفاسیہ کہتے ہیں)۔

جراثیم صدیدیہ زندہ ساختوں میں پیدا ہوکر نشو و نما پا سکتے ہیں۔ اور وہاں کیمیائی مواد سمیہ بھی بنا دیتے ہیں۔ یہ جراثیم آس پاس کے انسجہ پر حملہ آور ہوکر حمرہ[2] (سرجنادہ) اور التہاب[3] خلوی (فلغمونی) پیدا کرسکتے ہیں۔ یا سیلان خون میں داخل ہوکر تقیح الدم[4] اور عفونۃ الدم[5] کا باعث ہو سکتے ہیں۔

سمیات خون میں داخل ہوکر اپنی مقدار و نوعیت کے تناسب سے مختلف درجہ کا بخار پیدا کرسکتے ہیں۔ مثلاً حمی[6] دق یا حمی[7] عفنیہ یا سمیت[8] الدم۔ مگر ان سب قسم کے حمیات میں صرف مقدار سمیات کی وجہ سے فرق ہے۔ ورنہ ان کا طریق عمل یکساں نوعیت کا ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں اگر زخم اور انسجہ متصلہ کے درمیان باہمی عمل مدافعت کے ذریعہ انگور[9] کے بننے سے ایک دیوار یا آڑ قایم ہوجائے۔ یا اگر رطوبات[10] عفنیہ دباؤ کی وجہ سے جذب نہ ہوں بلکہ زخم سے باہر خارج ہوتی رہیں۔ تو یہ بخار بھی جاتا رہتا ہے۔ علامات عفونت جذب شدہ مادہ عفنیہ[11] کی مقدار کی مناسبت سے کم یا زیادہ پیدا ہونگی۔

علامات عفونت۔ اکثر عدوئی ہونے کے دو روز بعد ابتداء میں جاڑا چڑھتا ہے۔ پھر مسلسل بخار تیز درجہ کا ہوجاتا ہے۔ قلت اشتہا۔ زبان کی خشکی۔ قبض۔ اور آخری درجات میں اسہال۔ درد سر۔ نبض تیز۔ یہ علامات نمودار ہوتے ہیں۔ اگر مرض جاری رہا تو پھر نبض کمزور ہوجاتی ہے۔ سرسام

---

[1] آنول مشیمہ = پلاسنٹا۔

[2] حمرہ۔ ایری سپلس

[3] التہاب خلوی = سیلیولائٹس

[4] تقیح الدم = پائی میا

[5] عفونت الدم سپٹی سیمیا۔

[6] حمی دق۔ ہک ٹک فیور۔

[7] حمی عفنیہ = سپٹک فیور

[8] سمیت دم۔ سپیریمیا۔

[9] زخم کے انگور = گرے نیولے شن

[10] رطوبات عفنیہ = سپٹک میٹریل

[11] مادہ، عفنیہ = سپٹک میٹریل۔

ہو جاتا ہے۔ اور مریض انتہائے ضعف کی وجہ سے راہیٔ عدم ہو جاتا ہے۔ البتہ اگر سمیات پیدا ہونے کے اسباب و علل کا قلع و قمع مناسب وقت پر کر دیا جائے۔ تو مریض بہت جلد شفایاب ہو جاتا ہے ؛؛

معالجہ عفونت۔ متعفن حصے کو فوراً خارج کرنا چاہیئے۔ اگر خراج ہے (پھوڑا) تو اوس کو جلد چیر کر پیپ وغیرہ باہر نکالنا چاہیئے۔ اور اس کا انتظام کرنا چاہیئے کہ پیپ باہر بہتی رہے۔ مقوی اور محرک ادویہ کا استعمال کرنا چاہیئے۔ اور غذا کافی مقدار میں دینی چاہیئے ؛؛

اگر مریض انتہائی ضعف و اغماء (بیہوشی) کی حالت میں ہو تو سیال نمکین[۱] (نمک طعام تیس رتی آب مقطر مطہر ۱۶ اوقیہ[۲]) کے ۳۲-۲۰ اوقیہ ورید کے ذریعہ متواتر داخل جسم کئے جائیں۔ اس کے اثر سے پیشاب زیادہ آویگا۔ اور اسہال بھی ہوگا۔ اور سمیات بول و براز کے ذریعہ خارج ہو جائیں گے ؛ مسہل ادویہ کا استعمال بھی یہی اثر رکھتا ہے ؛؛

۱ سیال نمکین = سیلائن سولیوشن

۲ اوقیہ - اونس - ۲ تولہ [illegible] ماشہ

خون کے امراض

(۴)

التہاب[1] - ورم حار

(از حکیم محمد عبدالواحد صاحب ناظم)

التہاب ایک حالت غیر طبعی ہے۔ یہ جس مقام پر ہوتا ہے۔ وہاں ماہیت خون کے اندر کم و بیش فرق پڑ جاتا ہے۔ اور ضرورت سے زائد آب خون خارج ہوتا ہے۔ اور بہت تو کبھی مادی تغیرات ہو کر اس مقام کی ساخت بگڑ جاتی ہے۔ مختصراً "التہاب" کی تعریف اس طرح پر بھی کی جا سکتی ہے کہ جسمانی پرورش کیلئے حالت صحت میں جو تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ جب وہ زیادہ بڑھ جاتی ہیں۔ تو التہاب کہلاتا ہے۔ اگرچہ یہ ایک مرض ہے۔ لیکن بعض وقت اس کا نتیجہ تندرستی کے لئے مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ مواد سمیہ اسی کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتے ہیں۔ اور اگر کہیں زخم میں سڑن ہو۔ تو وہ التہاب کے وسیلہ سے ہی علحدہ ہو کر زخم کو آرام ہو جاتا ہے۔ جو زخم قصداول[2] سے نہ جڑے۔ یا استخوان شکستہ باہم نہ ملیں۔ تو وہاں اسکی وساطت ہی سے مطلب حاصل ہوتا ہے۔

چونکہ التہاب کے اسباب و تعلقات اور نتائج کا علم اکثر جسمانی امراض کی حقیقت معلوم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ لہٰذا اس کا بخوبی سمجھ لینا۔ نہایت بہتر ہے۔ اور اسکی کامل واقفیت کے بغیر دیگر جسمانی امراض کی اصلیت سمجھنے میں قاصر رہنا پڑتا ہے۔

التہاب ہر عمر میں جسم کے ہر ایک مقام پر ہو سکتا ہے۔ بلکہ اکثر عمر طبعی تک پہونچنے سے پہلے مرنے کا سبب بھی ہوتا ہے۔

مقام التہاب میں کثیر المقدار خون پہونچتا ہے۔ اور اسکی ماہیت میں اس

[1] انفلامیشن

[2] التیام بقصداول (ہیلنگ بائی فسٹ ان ٹن شن) اگر بہ بغیر زخم جڑ جائے۔

طرح تغیر و تبدل واقع ہوتا ہے کہ لیفین (فائبرین) اور خون کے کریات بیضا (خون کے سفید دانے) زیادہ اور کریات حمراء (خون کے سرخ دانے) کم ہو جاتے ہیں۔ اور جب یہ خون جسم سے نکالکر ہوا میں رکھا جائے۔ تو اسکی بالائی سطح مجوف اور صابری رنگ کی معلوم ہوتی ہے ؛

اگر مقام ملتہب کو بذریعہ خوردبین دیکھا جائے تو یہ کیفیت دکھائی دیتی ہے پہلے خراش کے سبب سے عروق[1] شعریہ سکڑتی ہیں۔ پھر وہ کشادہ ہو جاتی ہیں۔ جن میں بہت تیزی سے خون پہونچتا ہے اس کے بعد خون کے سفید دانے جو حالت صحت میں سرخ کیسوں کی بہ نسبت آہستہ آہستہ اور عروق شعریہ کی دیوار کے قریب چلتے ہیں۔ وہ پہلے ہی عروق شعریہ کی دیوار سے چمٹ جاتے ہیں۔ اور سرخ کیسے آپس میں ملجاتے ہیں۔ جس سے رفتہ رفتہ دوران خون سست ہو کر آخر کار رک جاتا ہے؛ بعد ازاں خون منجمد ہو کر آب خون مع سفید کیسوں کے خارج ہوتا ہے ؛

مقام التہاب پر خون کے منجمد ہونے کو رکود[2] اور مرکز کے اطراف میں جہاں پر عروق شعریہ کشادہ اور اجتماع خون پایا جاتا ہے۔ اُسے احتقان[3] الدم اور احتقان الدم کے اطراف میں جس جگہ دوران خون کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ اس کو سرعت[4] دوران کہتے ہیں ؛

اقسام۔ مختلف حالات کے لحاظ سے التہاب کی مختلف اقسام ہیں چنانچہ

اولی تو عوارض کی شدت و خفت کے لحاظ سے تین قسمیں ہیں۔ (۱) حاد[5] (۲) تحت[6] الحاد (۳) مزمن[7] ؛

دوم عام جسمانی حالات کے بموجب دو قسم ہیں (۱) قوی (۲) ضعیف ؛

سوم بلحاظ اختتام و نتائج پانچ قسموں میں منقسم ہے (۱) تکوینی[8] (۲) التصاقی[9]

---

[1] کے پلیریز
[2] اسٹاگ نیشن
[3] کنجیشن
[4] ڈیٹر می نیشن آف بلڈ
[5] اکیوٹ
[6] سب اکیوٹ
[7] کرانک
[8] پلاسٹک
[9] اڈہیزیو۔

(۳) قیحی (۴) قرحی (۵) غالغراٰنی :-

چہارم۔ التہاب کی بلحاظ شکل و صورت کے تین قسمیں ہیں :-

(۱) صحیح (۲) فلغمونی (۳) غیر صحیح

پنجم بلحاظ اسباب التہاب کی دو قسمیں ہیں۔(۱) ابتدائی جو کہ از خود ہو۔ (۲) ثانوی جو کہ دوسری بیماری کے نتیجہ کے طور پر ہو :-

ششم۔ بلحاظ نوعیت جراثیم التہاب کی دو قسمیں ہیں :-

(۱) نوعی۔ جو جراثیم کے نوع مخصوص سے پیدا ہوتا ہے۔ بلحاظ نوعیت جراثیم اس کے مختلف نام رکھے جاتے ہیں۔ مثلاً نقرسی۔ سوزاکی۔ خنازیری۔ سلی وغیرہ (۲) غیر نوعی۔ جو مختلف انواع کے جراثیم سے پیدا ہو سکتا ہو :-

ہفتم بلحاظ وسعت التہاب کی دو قسمیں ہیں۔(۱) محدود (۲) غیر محدود :-

التہاب کی جو مختلف قسمیں کی جاتی ہیں۔ وہ سب بیان ہو چکیں۔ لیکن عام طور پر التہاب کو صرف دو قسموں حاد اور مزمن میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

اسباب۔ اگر کسی مقام پر تھوڑی دیر کے لئے کثیر المقدار خون پہونچے۔ تو اس سے چنداں خرابی نہیں پیدا ہوتی۔ بلکہ ساخت اور خون کے درمیان جو کیمیاوی تغیر و تبدل ہوتا ہے۔ جب اس میں فرق پڑنے لگتا ہے۔ تو التہاب کی ابتدا ہو جاتی ہے گویا ساخت اور خون کے درمیان کیمیاوی تغیر میں فرق آنا التہاب کا سبب بنجاتا ہے خواہ وہ فرق ماہیت خون میں ہو جیساکہ چیچک۔ نقرس اور وجع مفاصل وغیرہ میں ان کی سمیت خون میں سرایت کر جانے سے مقامی سوزش ہوتی ہے۔ خواہ وہ فرق اس مقام کی ساخت میں فتور پڑنے سے پیدا ہو جیساکہ ضربہ و سقطہ۔ کاٹنا

۱ سپوریٹو	۶ ان ہیلدی
۲ السریٹو	۷ اسپیسفک
۳ گینگرینس	۸ نن اسپیسفک
۴ ہیلدی۔	۹ سرکم اسکرایبڈ
۵ فنگ مونس	۱۰ ڈفیوزڈ

لگنے یا سردی و گرمی کا اثر پہونچنے سے ہوتا ہے۔ یا عصبی طاقت کے خلل ہو سوزش ہو جاتی ہے۔ جسکی مثال نملہ[1] ہے:۔

اکثر اطباء اس بات پر متفق ہیں۔ کہ جب کسی مقام پر کسی سبب سے خراش ہوتا ہے۔ تو بذریعہ اعصاب حسیہ مرکز اعصاب کو اسکی اطلاع پہونچتی ہے۔ اور وہاں سے بذریعہ اعصاب محرکہ اس مقام کی شرائین پھیل جاتی ہیں۔ یا تھوڑی دیر کے لیے شاید سکڑ کے کی طاقت زایل ہو جاتی ہے۔ بدیوجہ وہاں خون بمقدار کثیر پہونچتا ہے اور حالت صحت سے زیادہ تبدیلیاں ہونے لگتی ہیں۔ یہی التہاب کا ابتدائی زمانہ ہے:۔

علامات۔ التہاب کی بظاہر پانچ علامات ہیں:۔

اول۔ حمرت (سرخی) جس کا سبب یہ ہی۔ کہ خون عروق میں بھر کر منجمد ہو جاتا ہے۔ اور عروق منفریہ سے خون کے سرخ دانے نکل آتے ہیں یا اون کو پھٹنے سے خون خارج ہو جاتا ہے۔ جو کہ سرخی کا سبب ہوتا ہے:۔

دوم ورم (سوجن) جو کہ ساخت کے بڑھنے کی وجہ سے ہوتی ہے۔ چونکہ مقام ملتہب پر کثیر المقدار خون پہونچکر وہاں ٹھہرتا ہے۔ اور اُس سے آب خون تراوش پاتا ہے۔ بدیوجہ اُس مقام کی ساخت بڑھ جاتی ہے۔ اور ورم پیدا کر دیتی ہے:۔

سوم۔ حرارت (گرمی) جو کہ کثیر المقدار خون کے آجانے اور اس سے بہت سا آب خون تراوش پانے کے سبب کیمیاوی تبدیلی زیادہ پیدا ہونے سے ہوتی ہے:۔

چہارم۔ وجع (درد) جو کہ خارج شدہ رطوبت کا اعصاب پر دباؤ پہونچنے سے مختلف اعضاء میں مختلف قسم کا ہوتا ہے۔ درد کے علاوہ دیگر قسم کی تکالیف مثلاً جلن۔ خارش۔ ثقل اور تمدد وغیرہ بھی ہوتا ہے:۔

پنجم۔ فتور فعل۔ مثلاً التہاب دماغ میں ہذیان اور دیگر دماغی علامات

---

[1] ہرپیز زاسٹر

پیدا ہوتے ہیں :: علیٰ ہذا گردہ یا پھیپھڑے کے التہاب میں ان کے افعال میں بھی فتور لاحق ہو جاتا ہے ::

بعض حالات میں التہاب ہونے کے باوجود پانچوں علامات مذکورہ میں سے کوئی علامت نہ مریض پر ظاہر ہوتی ہے۔ اور نہ طبیب پر۔ لیکن بعد وفات تشریح کرنے پر التہاب کا ہونا ثابت ہوتا ہے جیساکہ[1] بن ضیغی میں ورم حجاب القلب[2] ہونے سے التہاب کی کوئی علامت نمایاں نہیں ہوتی۔ لیکن بعد وفات تشریح کرنے سے حجاب القلب کے جوف میں ملف ہونے سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس میں التہاب تھا ::

جب التہاب زیادہ ہوتا ہے۔ تو اس کا اثر اعصاب اور دوران خون پر ہونے سے جسمانی حرارت بڑھ جاتی ہے۔ یعنی بخار ہو جاتا ہے۔ جسکو حمی التہابیہ[3] یا حمی عرضیہ[4] یا ازدیاد حرارت[5] کہتے ہیں ::

التہاب کی شدت و خفت اور کمی بیشی مریض کی طبیعت اور عضو کی حالت[6] پر منحصر ہے۔ لیکن عموماً یہ علامات دیکھی جاتی ہیں ::

سستی و کاہلی۔ اول سردی بعدہٗ گرمی۔ سرعت نبض۔ درد سر۔ زبان میلی پیاس کی زیادتی۔ بھوک کی کمی۔ قبض۔ پیشاب کی رنگت سرخ اور کبھی گدلی۔ اور مقدار میں کم۔ لیکن اس کا وزن متناسب حالت صحت سے زیادہ ہوتا ہے۔ چوٹ کی وجہ سے جو التہاب ہوتا ہے۔ اسکی نسبت اعضائے اندرونی کے التہاب میں (جسکے ہونے کے دوسرے اسباب ہیں) بخار سخت لرزے سے چڑھتا ہے۔ اور مقام التہاب میں پیپ پڑنے سے بھی لرزہ کے ساتھ بخار آتا ہے۔ جسکو حمی قیحیہ[6] کہتے ہیں ::

اختتام۔ التہاب کا سب سے عمدہ اختتام تحلیل[7] ہے۔ جس میں آرام

---

۱ پیریکارڈائیٹس
۲ پیریکارڈیم
۳ انفلامیٹری فیور
۴ سمپٹومیٹک فیور
۵ پائرکسیا
۶ سپوریٹو فیور
۷ رزولیوشن

ہونے کے بعد کوئی نشان باقی نہیں رہتا۔ یعنی کثیر المقدار خون کی آمد سے جو رطوبات مترشح ہوتی ہیں۔ وہ جذب ہو جاتی ہیں۔ اور عضو اپنی حالت اصلی پر لوٹ آتا ہے۔ اور اس کا فعل بدستور جاری ہو جاتا ہے۔ گاہے ایسا ہوتا ہی کہ التہاب یک لخت غایب ہو جاتا ہے۔ جسکو **اختفاء** کہتے ہیں۔ اور گاہے التہاب ایک مقام سے دوسرے مقام پر منتقل ہو جاتا ہے۔ اسکو التہاب انتقالی کہتے ہیں ؞

نتایج۔ التہاب کا اول نتیجہ یہ ہے۔ کہ جس جگہ کریات بشریہ ہیں۔ وہ بہت پیدا ہوتے اور بہت ہی بگڑتے ہیں۔ اور بگڑنے کے بعد جمع رہتے ہیں یا خارج ہو جاتے ہیں ؞

بعض اعضاء مثلاً جگر یا دماغ کی ساخت التہاب سے بگڑ جاتی ہے۔ اور بعض کی ساخت بڑھ جاتی۔ اور بعض کی ملایم ہو جاتی ہے۔ اور بعض اعضاء کی ساخت ملایم ہو کر گل جاتی ہے ؞

مذکورہ تبدیلیوں کے سبب سے بعض اوقات اعضاء کا وزن اور قد بڑھ جاتا ہے اور کبھی سکڑ کر قد چھوٹا اور پتلا اور وزن کم ہو جاتا ہے ؞

بغرض سہولت بیان نتایج التہاب کو دو قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہی۔

(۱) ترکیبی (۲) اتلافی

اول۔ ترکیبی۔ مقام التہاب پر اخراج رطوبات ہو کر ایک قسم کی ساخت بنتی ہے جو کہ اصلی ساخت کی بہ نسبت کمزور ہوتی ہے۔ اور اس میں چار قسم کی رطوبتیں خارج ہوتی ہیں۔ یعنی مائیت خون۔ مصل اور گاہے خون اور مخاطین

(الف) التہاب کے سبب سے جو مائیت خون سے خارج ہوتی ہے۔ اسکی

۱ڈی لائی ٹس سینس	۵ڈسٹر کمو
۲مٹاس نیمس	۶سیریم
۳اپلی تعلیم سیلس	۷میوسین
۴نارے ٹو	۸فائبرینس

دو قسمیں ہیں۔ (۱) لیفیہ[۱] جو خارج ہونے کے بعد لیفینی[۲] کے سبب سے از خود منجمد ہو جاتی ہے اور اُس سے ساخت بنتی ہے ؛

(۲) غیر تکوینی[۳] جو خراب ہو کر خون میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ یا اور طرح سے بگڑ جاتی ہے ؛

التہاب کے کم ہونے کے بعد جو نئی ساخت بنتی ہے۔ وہ اکثر نسیج[۴] واصل یا نسیج لیفی[۵] ہوتی ہے۔ اور مدت کے بعد ہڈی۔ نسیج[۶] لدن اور بشرہ[۷] اور چربی بھی بن سکتی ہے۔ لیکن اگر عضلات اور اعصاب التہاب کی وجہ سے خراب ہو جائیں۔ تو مذکورہ ساختیں ہرگز نہیں بن سکتیں ؛

زخم اچھا ہونے کے وقت ازرانہ لحمیہ[۸] (زخم کے انگور) میں کیفیت مذکورہ پائی جاتی ہے۔ اور غشاء مائی کے التہاب میں جب وہ وصل ہو جائے۔ تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر بعض وقت یہ نتیجہ بھی خراب ہوتا ہے۔ کیونکہ کبھی کبھی عضو ماؤف کے بعد التہاب کم ہو جاتا ہے۔ اور دبیز یا سخت ہو جاتا ہے۔ یا سُکڑ جاتا ہے۔ یا اطراف کے عضو سے جُٹ جاتا ہے۔ یا پردہ شفاف ہو تو وہ غیر شفاف ہو جاتا ہے ؛

(ب) مصل[۹] خارج ہونے کے بعد بہت مدت تک اسی حالت میں رہتا ہے۔ اور التہاب زائل ہونے کے بعد جذب ہو جاتا ہے۔ یا پیپ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اور بہ نسبت دیگر اعضاء کے غشاء مائی کے التہاب میں دو ورم اور گاہے اوہ سیر بلکہ اس سے زیادہ خارج ہو جاتا ہے ؛

(ج) التہاب کے سبب سے گاہے جو خون خارج ہوتا ہے۔ وہ یا تو عروق شعریہ کے انشقاق سے نکلتا ہے۔ یا خون کے سرخ دانوں کے خروج سے

۱ فائبرینس	۶ الاسٹک ٹشو
۲ فائبرین	۷ ایپی تھیلیم
۳ اے پلاسٹک	۸ گرانیولیشن ٹشو
۴ کنیکٹو ٹشو	۹ مصل
۵ فائبرس ٹشو	

ہوتا ہے:

(د) مخاطین - یہ ایک قسم کی چپکنے والی لعابدار رطوبت ہے - جو غشاء مخاطی کے التہاب میں خارج ہوتی ہے:

ورم اتلافی[1] جس میں مقام التہاب میں تقیح ہونے کے بعد تقرح یا غانغرانا ہو جاتا ہے:

(الف) تقیح[2] (پیپ پڑنا) التہاب میں تقیح کا ہونا - مریض کی طبیعت اور ساخت کی قسم اور التہاب کی شدت پر منحصر ہے - اور عضو کی ساخت - جوف اور سطح پر یعنی ہر جگہ پیپ پڑ سکتی ہے - لیکن اگر پیپ آزاد سطح مثلاً جلد اور غشاء مخاطی پر ہو - تو بآسانی خارج ہو جاتی ہے - اور اگر کسی جوف مثلاً جوف صدر[3] میں ہو تو وہیں جمع رہتی ہے - اور عضو کی ساخت میں ہو تو گاہے بطور پھوڑے کے محدود رہتی ہے - اور گاہے کل ساخت میں پھیل جاتی ہے:

پیپ کی بہت سی قسمیں ہیں مثلاً صحیح - مستحیح[4] - مائی[5] - دموی[6] (خون آمیز) وغیرہ پیپ کی قسم "صحیح" حالت صحت کی پیپ ہے - جو گاڑھی چپکنے والی - سفید بے بو رطوبت ہوتی ہے - اور اس میں کھار کی کیفیت ہوتی ہے اس کا وزن متناسبہ ۱۰۳۰ ہوتا ہے:

پیپ کے سیال حصے کو سائل صدیدی کہتے ہیں - جس میں خون کے سفید دانوں کی مانند پیپ کے دانے (کریات قیحیہ) پائے جاتے ہیں - یہ کریات اکثر خالی ہوتے ہیں - اور ان کے اندر بہت سی دانہ دار چیزیں ذرہ کی مطابق ہوتی ہیں - اور ایک یا زیادہ کیمیائے خرد کی مانند ایک گول سے ہوتی ہے - جسکو نواۃ کہتے ہیں - اور اس میں اگر حامض خلی (تیزاب سرکہ) ڈالا جائے تو اپنی اصلی ضخامت سے بڑی نظر آتی ہے - پیپ ہوا لگنے سے سڑ کر متعفن ہو جاتی ہے

---

[1] ڈسٹرکیٹو
[2] سپوریشن
[3] پیورل کیوٹی
[4] ہیلتھی
[5] آئی کورس
[6] سیرس
[7] سنی ٹاس
[8] لاگیہ پورس
[9] پس سیلز [illegible]

اور خارج نہ ہونے سے اس کا سیال تو جذب ہو جاتا ہے۔ اور کُریات قیحیہ سکڑ جاتے ہیں۔ یا چربی میں تبدیل ہو کر مانند پنیر کے اور مُدّت کے بعد مثل معدنی شے کے ہو جاتے ہیں ؛

(ب) **تقرّح**۔ کسی جسمانی ساخت کا بتدریج ملایم ہونا اور ملایم ہو کر ذرہ ذرہ ضائع ہونا تقرّح کہلاتا ہے۔ اور جس جگہ یہ کیفیت ہو وہ قرحہ یا زخم کہلاتا ہے۔ لیکن تقرّح کسی آزاد جگہ مثلاً جلد یا عضائے مخاطی پر ہو اور صرف بشرہ یا جلد کاذب ہی اُڑے تو اس کو خَدش یا سَحج کہتے ہیں ؛

قرحہ یا زخم ازار لحمیہ کے ذریعہ اچھا ہوتا ہے۔ اور التحام کے بعد سکڑتا ہے لیکن بعض عضو میں سکڑنا خراب نتائج میں سے ہے ؛

(ج) **غانغرانا**۔ التہاب شدید کے سبب مقام ماؤف کی جان خطرہ میں پڑ جاتی ہے اور اُس جگہ خون منجمد ہو جاتا ہے۔ جسکی وجہ سے وہاں کی ساخت گل جاتی ہے۔ پس اگر گلا ہوا حصہ تھوڑا سا ہو تو اُس کو آکلہ۔ لیکن اگر گلا ہوا حصہ بڑا ہو یا کوئی عضو ہو تو اسکو غانغرانا یا **شفاقلوس** کہتے ہیں ؛

اگرچہ غانغرانا ہر ایک عضو میں ہو سکتا ہے۔ لیکن دیگر اعضاء کی بہ نسبت زیادہ تر جلد کی خانہ دار جھلی یا امعاء کی غشاء مخاطی میں دیکھا جاتا ہے ؛

تشریح بعد وفات۔ چونکہ اعضاء مختلف قسم کے مواد سے بنے ہیں۔ اس لیئے ان میں ہر قسم کی التہابی تبدیلی ممکن ہے ؛

التہاب حاد میں اوّل سُرخی نمودار ہوتی ہے۔ اس کے بعد مختلف قسم کی رنگت ہوتی ہے اور خون زیادہ مقدار میں پہونچتا ہے۔ اور اس جگہ تراشنے سے

ع۱ السریشن
ع۲ ۔ ایپی تھیلیہ
ع۳ ۔ ایپی ڈرمس
ع۴ ۔ اکس کوری ایشن
ع۵ ابریشن
ع۶ گرانیولیشن
ع۷ سکیٹریزیشن
ع۸ گینگرین
ع۹ سلف
ع۱۰ مارٹی فیکیشن

کثیر المقدار خون خارج ہوتا ہے - اور اگر عضو متورم ہے تو دبانے سے مثل نکلتا ہے -
جب التہاب مزمن ہو جاتا ہے - تو عضو میں ایسی تبدیلی لاحق ہوتی ہے - کہ وہ
ہمیشہ کے لئے قایم رہتی ہے - جیسا کہ سکڑنا - یا سخت ہونا یا نسیج خلوی کا بڑھ
جانا مدت العمر رہتا ہے ؀

التہاب کی مفصل تشریح بیان کرنا ایک دشوار گذار مرحلہ ہے - کیونکہ
اسکی حیثیتیں مختلف ہیں اور مختلف حیثیتوں کے لحاظ سے بہت سی اقسام ہیں -
لہذا سب اقسام کی تشریح بیان کرنی مشکل ہے - لیکن تاہم التہاب کی وجہ سے
بڑے بڑے اعضاء میں جو تبدیلی لاحق ہوتی ہے - اسکو ذیل میں بیان کیا
جاتا ہے ؀

(الف) جلد - التہاب کی وجہ سے جلد میں جو تغیر و تبدل ہوتا ہے
وہ سب کو نظر آ سکتا ہے - اور وہ تغیر یہ ہوتا ہے - کہ جلد سرخ ہو جاتی ہے -
اور اس کی حرارت بڑھ جاتی ہے - وریدیں ابھری ہوئیں - ورم کی وجہ سے
سختی یا نرمی اور مصل کے اخراج سے نمی محسوس ہوتی ہے - اگر مصل جلد
کے نیچے ترشح ہو تو آبلہ پڑ جاتا ہے - اور خانہ دار جھلی میں رسنے سے
اوڈیما[2] (رتبیج) ہو جاتا ہے - کبھی کبھی جلد کے نیچے یا ساخت کے اندر لیفین
آمیز رطوبت خارج ہونے سے جلد دبیز - سخت اور ناہموار ہو جاتی ہے -
علاوہ ازیں جلد سے چھلکے اترتے - پھنسی والے یا دھبے مختلف شکل اور قد و
قامت کے نکلتے ہیں - جلد پھٹتی یا چھلتی ہے - اور نیز اسپین گفتیح یا تقرح یا غانغرانا
ہوتا ہے ؀

(ب) غشاء[3] مائی میں التہاب ہو - تو اسکی چمک جاتی رہتی ہے - اور وہ
کم و بیش غیر شفاف اور دبیز ہو جاتی ہے - اور اس کی سطح پر مختلف قسم کی
مائیت منجمد ہو جاتی ہے - اور اس کے جوف میں مثل خارج ہوتا ہے - پھر رطوبت

[1] سیرم
[2] اوڈیما
[3] سیرس ممبرین
[4] سیرم

جذب ہو جاتی ہے۔ اور جھلی باہم یا اپنے آس پاس کے عضو سے چمٹ جاتی ہے۔ اگر التہاب کی مدت زیادہ ہو یا التہاب شدید ہو۔ یا مریض کی طبیعت کمزور ہو تو خارج شدہ مصل پیپ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ لیکن عام طور پر اس کا نتیجہ نیک ہوتا ہے ؛

(ج) غشاء مخاطی[1] کے التہاب میں سوزشی رطوبت کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہ ضائع[2] ہو جاتی ہے۔ اور اس قسم کی جھلی میں جو التہاب واقع ہوتا ہے اس کی تین قسمیں ہیں ؛

(اول) نزلی[3]۔ غشائے مخاطی کے التہاب نزلی میں اجتماع خون ہونے سے ورم اور خشکی ہو کر تھوڑے عرصہ کے بعد پانی کے مطابق یا لعابدار شئے کثیر المقدار خارج ہونے لگتی ہے۔ جو التہاب کی ترقی کی حالت میں پیپ کے مانند ہو جاتی ہے ؛ گاہے ایسا ہوتا ہے۔ کہ التہاب کی وجہ سے غشاء مخاطی کے نیچے[4] کی ساخت میں مصل جمع ہو۔ تو ساخت کے ڈھیلے ہونے کی حالت میں بہت ورم پایا جاتا ہے۔ اور غشاء مخاطی کا چھل جانا اور اس کا زخمی ہونا بھی ممکن ہے ؛

(دوم) خناقی[5]۔ اسکو غشائی[6] یا تکوینی[7] یا لیفی[8] بھی کہتے ہیں۔ اس میں منجمد لیفین کی ایک کاذب جھلی (جو کسیقدر دبیز ہوتی ہے۔ اور جاندار نہیں ہوتی۔ گلنے اور سڑنے کی طرف مائل رہتی ہے) اکثر سطح ملتہب پر جم جاتی ہے ؛

(سوم) خناقی وبائی[9]۔ اگرچہ التہاب مخاطی کی یہ قسم بھی مثل خناقی کے ہے لیکن صرف اتنا فرق ہے کہ اس میں غشاء مخاطی کی سطح پر۔ اس کی ساخت میں اور اس کے نیچے لیفی[10] قسم کی رطوبت خارج ہوتی ہے جس کی وجہ سے وہ

---

[1] میوکس ممبرین
[2] ضائع ہونا۔ ڈسٹرکشن
[3] کٹارل
[4] سب میوکس ٹشو۔ غشاء تحت المخاطی
[5] کروپس
[6] ممبرینس
[7] پلاسٹک
[8] فائبرینس
[9] ڈپتھیرٹیک
[10] فائبرینس

ساخت گل جاتی ہے اور ناگل کے ٹکڑے نکلنے سے زخم پڑ جاتے ہیں :۔

علاج - چونکہ مختلف حالات میں مختلف علاج کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس سبب سے عام طور پر علاج بتانا آسان نہیں ہے۔ لیکن ابتداء میں حتی الامکان سبب کو دور کرنا۔ التہاب کی ترقی کو روکنا۔ جس جگہ چوٹ لگے اس کو آرام سے رکھنا۔ مناسب ادویہ کا استعمال کرنا۔ جس سے اکثر مقامات پر التہاب ہونیکا اندیشہ ہو ایسی سمیت کا خون میں نہ ہونے دینا۔ اور اگر التہاب ہو گیا ہو تو اسکو تحلیل کرنے کی کوشش کرنا۔ اور اگر یہ ناممکن ہو تو بیرونی مقام پر التہاب ہونیکی حالت میں پیپ پڑنے کی تدابیر کرنا التہاب کے اصول علاج ہیں :۔ اور یہ سب باتیں اس طرح حاصل ہو سکتی ہیں کہ دافع التہاب تدابیر اختیار کی جائیں۔ یعنی خون نکالیں۔ تیز مسہل دیں۔ پارہ کا استعمال کریں اور امالہ کریں کم اور زود ہضم غذا کھلائیں۔ کیونکہ اس طریق علاج سے مقام التہاب پر خون کی زیادتی میں کمی ہو جاتی ہے۔ زمانہ قدیم میں التہاب کا مقدم اور بہترین علاج اخراج خون تھا۔ جس کی دو صورتیں ہیں۔ ایک تو استفراغ عام دوسرے مقامی۔

عام اخراج خون سے مراد فصد ہے۔ جو کہ آجکل ہندوستان میں تقریباً ممنوع ہے۔ کیونکہ جب تک اتنا کثیر المقدار خون نہ نکالا جائے کہ غشی طاری ہونے لگے۔ مقام التہاب سے خون کم نہیں ہو سکتا۔ اور اس طرح خون نکالنے سے دل و دماغ اور اعصاب کمزور ہو کر طبیعت کمزور ہو جاتی ہے۔ اور چونکہ آجکل طبیعت ویسے ہی کمزور ہے۔ ایسے اشخاص شاذ و نادر ہی نظر آتے ہیں جن کے جسم میں خون کثیر مقدار میں موجود ہو لہٰذا اس کمزور کرنے والے علاج کی برداشت نہیں ہوتی۔ چنانچہ سمیت خون دور ہونے کے عوض اور سوزش بڑھ جاتی ہے۔ اکثر تو فصد لینا ہی جائز نہیں جیسا کہ لکھا جا چکا۔ لیکن گاہے اگر اس کا اتفاق ہو جائے۔ تو نہایت ہوشیاری سے مریض کے حالات پر غور و خوض کر کے اس وقت فصد لینی چاہیے۔ جب کسی قسم کی رطوبت مقام التہاب پر

مراسلات

جمع نہ ہوئی ہو :

مقامی اخراج خون کی کئی صورتیں ہیں۔ مثلاً جونک لگانا۔ پچھنے لگانا۔ گودنا۔ شگاف دینا : اور یہ مقامی اخراج خون ورم کے ازالہ اور دوران خون کی رکاوٹ کی وجہ سے جو وقت تنفس ہو۔ اس کو دور کرنے کے لئے مفید ہے۔ اور اس سے جسمانی طاقت میں کوئی خرابی نہیں پیدا ہوتی :

حال میں بیش (بچھناک)۔ ڈیجیٹالس وغیرہ ایسی چند ادویہ بھی سوزش کے علاج میں مستعمل ہیں۔ جن کا قلب پر مسکن اثر ہوتا ہے۔ چنانچہ خفیف قسم کے التہاب میں صبغۂ بیش کے استعمال سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے :

طرطیر مقئی کا بھی دل پر مسکن اثر اگرچہ بہت ہوتا ہے۔ لیکن اس فائدہ کیلئے اسکو استعمال نہیں کرتے۔ بلکہ بمقدار قلیل دیگر نمکین ادویہ کے ہمراہ جلد۔ گردے اور امعاء کا فعل بڑھانے کے لئے دیتے ہیں :

سیماب میں التہاب روکنے اور خارج شدہ رطوبت کے جذب کرنے کی طاقت ہے لیکن اس میں بڑا نقص یہ ہے۔ کہ جسم کو کمزور کر دیتا ہے۔ اسوجہ سے بعض حالات میں اس کا استعمال کرنے میں احتیاط کی جاتی ہے :

لعابدار اور خانہ دار جھلی کی سوزش میں خصوصاً پیپ پڑنے کی حالت میں پارہ کے استعمال سے کچھہ فائدہ نہیں ہوتا۔ لیکن دماغ اور حرام مغز کے التہاب میں یہ ایک بے نظیر دوا ہے :

غشائے مائی اور آنکھ کے طبقۂ عنبیہ کی سوزش میں قدیم زمانہ کے اطباء تو پارہ کو استعمال ہی کرتے تھے مگر زمانہ حال میں بعض اطباء اس کے اسقدر معتقد ہیں کہ التہاب حجاب القلب اور التہاب عنبیہ کو بغیر پارہ کے استعمال کے صحت ہونے سے نا امیدی کا اظہار کرتے ہیں۔ لیکن تجربہ سے ان کا یہ خیال غلط نکلا۔ کیونکہ بلا استعمال سیماب کے بھی یہ مرض اچھے ہو جاتے ہیں :

۱؎ اکونائٹ ۲؎ ڈجی ٹیلس ۳؎ ٹنکچر اکونائٹ ۴؎ ٹارٹر ایمیٹک ۵؎ سیرس ممبرین ۶؎ آئرس ۷؎ پیری کارڈائٹس ۸؎ ائرائٹس

درد میں تخفیف ہونے اور نیند لانے کے لئے افیون۔ اخضرال ماء آگین شنجاریہ[1] عفن آمیز اور قنب[2] (بھنگ) وغیرہ دیتے ہیں۔ لیکن جبکہ گروہ یا دماغ۔ یا پھیپھڑوں میں التہاب ہو تو افیون کا استعمال ممنوع ہے ؂

شدت بخار کی حالت میں نمکیات مفرح کا دینا۔ اگر قبض ہو۔ تو اسکے ہمراہ ملینات کا ملانا بہتر ہے۔ اور چونکہ پیشاب اور پسینہ آنے سے عروق دمویہ کا تناؤ کم ہو جاتا ہے۔ اس لئے مدر و معرق ادویہ کا استعمال کرنا اور حمام بخاری[4] یا حمام ٹرکی[5] کرانا بہتر ہے۔ لیکن بعض قسم کی ادویہ بعض مقام کے التہاب میں نہیں دیتے۔ مثلاً سوزش جلد میں معرقات اور سوزش گروہ میں مدرات۔ اور سوزش امعاء میں مسہلات کی ممانعت ہے ؂

خاص جراثیم کی وجہ سے جو سوزش ہوتی ہے۔ اُس میں خاص خاص ادویہ کا استعمال کرنا مفید سمجھا جاتا ہے۔ جیسا کہ آتشک میں پارہ۔ نقرس میں سورنجان اور سُرخ بادہ میں صبغۂ فولاد[6] اور مُنہ اور حلق کی سوزش میں شنجاریہ[7] احضر آمیز کو مفید جانتے ہیں ؂

ابتداء مرض میں خراش کو دور کرنا۔ مریض کو آرام سے ایسے مکان میں رکھنا جو نہ بہت سرد ہو اور نہ گرم۔ برف یا آب سرد حسب ضرورت پلانا۔ اور ہلکی غذا دینا بہتر ہوتا ہے۔ اور جب مریض ضعیف ہو۔ اسکی نبض ملایم باریک یا غیر منتظم ہو تو شوربہ۔ دودھ بالائی اور بیضۂ خام دیتے ہیں۔ اور اگر مریض بہت کمزور ہو جائے۔ تو چوبیس گھنٹے کے اندر دو سے بارہ اوقیہ تک پورٹ[8] نامی شراب وغیرہ پلا سکتے ہیں۔ اور جب بحالت ضعف ہذیان ہو جائے خصوصاً جبکہ مقام ملتہب میں پیپ پڑ گئی ہو یا غانغرانا شروع ہو گیا ہو تو کنیاک[9] کا استعمال کرنا بہتر سمجھا جاتا ہے ؂

---

[1] کلورل ہیڈریٹ
[2] برومائڈ آف پوٹاسیم
[3] ہیمپ
[4] وے پر باتھ
[5] ٹرکش باتھ
[6] ٹنکچر اسٹیل
[7] کلوریٹ آف پوٹاسیم
[8] پورٹ وائن
[9] برانڈی

مقوی ادویہ مثلاً کنہ کنہ اور معدنی تیزاب و مرکبات فولاد اور روغن ماہی بھی کمزوری کی حالت میں استعمال کیا جاتا ہے ؛۔

رطوبت منجمد کے جذب کرانے اور مقام ملتہب کو اصلی حالت پر لانے کے لئے مرہم سیماب اور لصقۂ سیماب (خصوصاً جبکہ التہاب آتشک کی وجہ سے ہو)۔ بنفشین۔ شنجاریہ بنفش آمیز۔ محلول شنجاریہ اور ذہلیات تخم آگین بھی کام میں آتے ہیں ؛۔

مذکورہ بالا عام علاج کے علاوہ التہاب کے روکنے کے لئے مقامی علاج بھی بہت سے ہیں۔ مثلاً کپڑا پانی میں بھگو کر مقام التہاب پر رکھنا۔ بھاپ پہونچانا نطول کرنا۔ برف تھیلی میں بھر کر لگانا۔ گرم پانی سے تر کرنا۔ سینکنا۔ پنجہ لگانا۔ تارپین فلالین پر چھڑک کر سینکنا۔ خالی سینگی لگانا۔ لصقۂ خردل چپکانا ادویہ نفاطہ (آبلہ انگیز) استعمال کرنا۔ گرم چیزوں کی مالش۔ ضماد لفافہ وغیرہ استعمال کرنا ؛۔

حیدرآباد نظام آیورویدک و یونانی طبی کانفرنس

کا پانچواں سالانہ جلسہ زیر صدارت عالیجناب ہز ہائینس راجہ مہاراجہ سر سرنارایانا بہادر جی والی ریاست کوچین ۲۶-۲۷-۲۸ جولائی روز پنجشنبہ۔ جمعہ۔ ہفتہ (گیارہ بجے) بہ مقام پریم تھیٹر۔ واقع رزیڈنسی حیدرآباد دکن منعقد ہونے والا ہے۔ ڈیلیگیٹ اور حضرات اطباء شریک جلسہ ہوں آنیوالے مہمانوں کے لئے آرام کا کافی انتظام کیا گیا ہے۔ داعی حکیم ہری گووند کوی راج۔ سکرٹری۔

۱۔ کزین

۲۔ آیوڈین

۳۔ آیوڈائیڈ آف پٹاشیم

۴۔ لائکر پٹاسی

۵۔ ایکائمن یکزلونیٹس

۶۔ ایوی پوریٹنگ لوشن

۷۔ اری گیشن ۸۔ پلٹس

۹۔ مسٹرڈ پلاسٹر

۱۰۔ بلسٹر

۱۱۔ بلاڈونا

چند خاص نسخے

(از جناب حکیم لالہ سری رام صاحب دوسا جھ کائیں لور)

نسخۂ دق - بنسلوچن ایک تولہ - کہرباشمعی چھ ماشہ - کافور بھیم سینی چھ ماشہ مروارید ناسفتہ چھ ماشہ - مشک چار ماشہ - چوب صندل سفید پانچ تولہ چار ماشہ سب چیزوں کو اسقدر کہرل کریں - کہ غبار کی مانند ہوجائے - اس میں سے دو ماشہ سفوف مربائے آنولہ ایک عدد میں ملاکر چار تولہ شربت اور تین چھٹانک عرق بہ نسخہ مندرجہ ذیل بوقت صبح اور اسی قدر تین بجے شام کو استعمال کریں -

نسخہ عرق - گلوء سبز ۷ تولہ - کرنجوہ سبز ۷ تولہ - پوست اندرون درخت نیم سبز ۷ تولہ - کدو (لوکی) ۷ تولہ - پیٹھہ سبز ۱۴ تولہ گل درخت پھولاہی ۷ تولہ چوب صندل سفید بیس تولہ - گل سرخ ۷ تولہ گل اڑوسہ ۷ تولہ - سونف ۴۴ تولہ - شیر مادہ گاؤ آٹھ سیر شیر سبز آٹھ سیر پختہ ادویہ کو گیارہ سیر پختہ پانی میں رات کو بھگو رکھیں صبح کو سولہ بوتل عرق کشید کریں -

نسخہ شربت - گل بنفشہ ۱۲ تولہ - چوب صندل سفید چھ تولہ مصری دیسی ایک سیر پختہ حسب دستور شربت تیار کریں -

دوائے جریان - برگ برگد (بڑ) کے پتوں کو جو کہ پختہ اور زرد رنگ ہوں - ایک من خام لیکر آہنی کڑاہ میں چار من خام پانی ڈال کر خوب پکائیں - کہ پتے گل جائیں - تو خوب مل چھان کر پتوں کو پھینک دیں - حاصل شدہ پانی کو آہستہ آہستہ آگ پر پکائیں کہ مادہ کی مانند ہوجائے - پھر وہ پھلی بولی کا سفوف بیس تولہ ڈال کر چار چار رتی کی گولیاں تیار کریں - ایک گولی سے شروع کرکے چار گولی تک استعمال کریں بعد اس کے دودھ تازہ آدہ سیر پختہ مصری ۴ تولہ ملا کر پی لیں - مرچ سرخ - قند سیاہ ترشی ہر قسم - مباشرت سے پرہیز کریں مجرب جریان منی و سیلان الرحم زنان کے لئے اکسیر ہے *

دوائے دمہ - قلمی شورہ بیس تولہ - جوکھار دس تولہ - نوشادر دس تولہ نمک طعام ایک سیر پختہ - برگ مدار دس سیر خام بذریعہ پتال جنتر کشید کریں - پھر کیسر کشمیری

مرچ سیاہ، فلفل دراز، ہر ایک ایک تولہ، نمک، بالنس تین ماشہ - نمک اڑوسہ تین ماشہ اضافہ کرکے ایک ہفتہ بعد ایک ماشہ سے شروع کرکے تین ماشہ تک دو ہفتہ استعمال کرکے ایک ہفتہ بند کردینا - پھر شروع کریں - دودھ - گھی - مکھن بکثرت استعمال کریں - گھی دس تولہ صبح و دس تولہ شام بیس سالہ دمہ اس سے دور ہوگیا ہے - نوٹ ادویات بسنی ہمراہ گھی کھینا ⁂

اجوبہ

(۷۷) اس قسم کے بخار کو حمی انکسیہ کہتے ہیں - کیونکہ یہ بخار دوبارہ لوٹ کر حملہ آور ہوتا ہے - اگرچہ طب یونانی کی تمام مروجہ کتب اکسیر اعظم وغیرہ میں مجملاً اس کا تذکرہ موجود ہے - لیکن تحقیقات جدیدہ سے یہ ایک قسم کا متعدی بخار ہے - اور اس کا سبب خاص جراثیم ہوتے ہیں - طب جدید کی اردو کتب مثلاً طب رحیمی - مخزن حکمت - پریکٹس آف میڈیسن میں اس کا بیان موجود ہے ⁂

چونکہ یہ بخار وقت معینہ پر بذریعہ بحران خود بخود دور ہو جاتا ہے - لہذا وقت سے پہلے بخار کے دور کرنے کی کوشش کرنا لاحاصل ہے - بلکہ بعض اوقات ایسا کرنے سے مریض خطرہ میں پڑ جاتا ہے - لہذا جو عوارض شدید ہوں انکا مناسب علاج کرتے رہیں - چنانچہ پیاس کو دور کرنے اور شدت حرارت کو کم کرنے کے لئے انار کا پانی نکالکر مصری سے شیرین کرکے بقدر مناسب پلائیں - ضعف کی حالت میں مربائے آملہ کھلائیں - ہذیان کی حالت میں گرم پانی سے پاشویہ کریں - اور وقتاً سبز یا خس کو گلاب میں بھگو کر سونگھائیں - قبض کی شکایت ہو تو ترنجبین کو گلاب میں حل کرکے پلائیں ⁂

بخار سے آرام ہونے کے بعد عضلات اور مفاصل کا درد دور کرنے کیلئے موم اور روغن کنجد کی مالش کرائیں ⁂

(حکیم محمد عبدالواحد)

(۷۸) "مدان مست" ایک بیلدار بوٹی کی جڑ ہے۔ اس کے پتے پان کے مانند ہوتے ہیں۔ اس کو بعض بداری کند بھی کہتے ہیں۔ یہ مقوی باہ ہے جریان کے لیئے مفید ہے۔ نیز سنگ گردہ و مثانہ کو توڑتی ہے۔

مشکک کو ایک جگہ ستبل کے پودے کا نام کہا ہے۔ اور شیلم ایک مشہور دوا ہے۔ جو کہ ڈاکٹری میں ہے ارگٹ آف رائی کے نام سے مستعمل ہے۔ اسکے کھلانے سے وضع حمل بہت جلد ہوتا ہے۔ (حکیم) محمد عبد الواحد

(۷۹) رہنمائی ہومیوپیتھی۔ مؤلفہ ڈاکٹر اعجن لال ملنے کا پتہ ہومیوپیتھی ہومیوپے تھک ہال۔ لاہور۔ قیمت (۲؎)؛ علاوہ ازیں لاہور میں اور بھی کتابیں ملتی ہیں۔ نائب المدیر۔

(۸۰) کسی صاحب کو ناروے (بشتہ) کا مجرب نسخہ معلوم ہو تو تحریر فرمائیے۔

(۸۱) پیپرمنٹ یورپ و جاپان سے خاص تراکیب کیماوی سے نکالا ہوا ہندوستان میں آتا ہے۔ ہم کو اس کی ترکیب معلوم نہیں ہے۔

(۸۲) روغن نیم عموماً روغن سرسوں کے مانند تیلی بذریعہ کولھو نکالتے ہیں۔ تخم سرس اگر زیادہ مقدار میں یعنی ۵ سیر یا اس سے زائد ہوں تو ان کا روغن بھی کولھو سے نکال سکتے ہیں۔

(۸۳) سل کو دق اسلیئے لازم ہے کہ سل کا عفونی مادہ خون میں سرایت کر جاتا ہے۔ جس سے دق کا بخار پیدا ہو جاتا ہے۔ گویا دق کا بخار خاص قسم کے عفونی مادہ کے تابع ہوتا ہے۔ اسلیئے جہاں اس قسم کا عفونی مادہ ہوتا ہے وہاں دق ہو جاتی ہے۔ چنانچہ سل۔ اندرونی پھوڑے وغیرہ کی پیپ سے دق لازمی طور پر ہو جاتی ہے۔ رہا یہ امر کہ جہاں دق ہو وہاں سل بھی پیدا ہو جائے۔؟ یہ جب ممکن ہے کہ سل کا کوئی مخصوص مادہ ہو۔ اصل یہ ہے کہ سل ایک مخصوص مرض ہے۔ اور اس کا مادہ مخصوص ہے۔ اور دق ایک ایسا بخار ہے کہ کئی قسم کے مواد سے ہو سکتا ہے۔ نائب مدیر۔

(۸۴) خناق و سرسام کی کیفیت و اقسام اور ان کے علاج کے لیئے جوابات کے مخصوص صفحے ناکافی ہیں۔ لہذا کسی آئندہ المسیح میں ان کے متعلق مستقل مضمون

درج المسیح کیا جائے گا۔

عبدالواحد

(۸۵) یہ مرض صرع (مرگی) کی خفیف قسم ہے کسی مقامی معالج سے منضج پلا کر مسہل کرائے۔ اسکے بعد تنقیۂ دماغ کے لئے مناسب ادویات کھلائی جائیں انشاء اللہ ضرور آرام ہوگا۔

(کریم الدین)

ایضاً - کشتۂ فولاد ۳ ماشہ، جدوار ۳ ماشہ۔ عود صلیب ۳ ماشہ، سلاجیت ۳ ماشہ، عنبر اشہب ایک ماشہ، کوٹ چھانکر شہد۔ ملاکر گول مرچ کے برابر گولیاں بنائیں ایک گولی صبح اور ایک شام کے وقت کھلائیں۔ تیل اور ترشی سے پرہیز کریں۔

(نائب مدیر)

(۸۶) کسی صاحب کو برص کا مجرب نسخہ معلوم ہو تو تحریر فرمائیں ؛

(۸۷) نسخہ منجن۔ بادام کے چھلکے جلائے ہوئے ۵ تولہ، دانہ الائچی کلاں ا تولہ۔ نمک لاہوری ۶ ماشہ۔ دونوں کو باریک پیسکر سنون بنائیں۔ دانتوں کو صاف کرنے کے لئے نہایت مفید ہے ؛

(۸۸) دردِ سر گرم۔ عناب پانچ دانہ۔ تخم کاہو مقشر۔ مغز تخم کدوئے شیریں۔ تخم خرفہ۔ زرشک۔ مغز کشنیز خشک۔ تخم خشخاش ہر ایک تین ماشہ سب ادویہ کو عرق گاؤزبان ۱۰ تولہ میں پیسکر شیرہ چھان لیں۔ اور بہدانہ ۳ ماشہ کو عرق گاؤزبان ۵ تولہ میں بھگو کر ایک گھنٹہ کے بعد اس کا لعاب نکال لیں۔ اور پہلی ادویہ کے شیرہ میں ملاکر مصری سے شیریں کرکے پئیں ؛

اگر دماغ ضعیف ہو تو اس نسخہ کے ہمراہ نسخۂ ذیل صبح کے وقت استعمال فرمائیں ؛

نسخہ خشخاش سفید ۳ ماشہ۔ مغز بادام شیریں مقشر ۴ عدد۔ دانہ الائچی خرد۔ مغز کشنیز، مصری ۳ تولہ۔ گائے کا مکھن ۵ تولہ ؛

ترکیب استعمال - پہلی چار ادویہ کو شیر گاؤ دو تولہ میں اچھی طرح پیس لیں۔ اس کے بعد مکھن اور مصری ملاکر اکسیر نقرئی۔ ایک رتی ملاکر تناول فرمائیں ؛

اکسیر نقرئی - بنسلوچن۔ کہربائے شمعی۔ دانہ الائچی خرد۔ صدف مروارید کا اندرونی چمکدار حصہ (ایک بڑا صدف مروارید لیکر اسے ایک گھنٹے تک

پانی میں بھگوئے رکھیں۔ پھر اس کا اندرونی چمکدار حصہ چاقو سے کھرچ لیں)
ورق نقرہ ہر ایک ایک ماشہ۔ سب کو ایک گھنٹے تک کھرل کر کے رکھ چھوڑیں)
اثنائے استعمال میں ترشی۔ مرچ سرخ۔ تیل اور تابض و ثقیل اشیأ
سے پرہیز کریں ؞ (حکیم) محمد اکرم خان

(۸۹) کسی مقامی معالج سے معائنہ کرائیے کہ کان کے کس حصے میں خرابی ہے۔ اس کے بعد اطلاع دیجئے۔ اگر قابل علاج حالت ہوئی۔ تو کوئی دوا درج کی جائے گی ؞

(۹۰) صرف درد کے معلوم ہونے سے پتہ نہیں لگ سکتا۔ کہ آنکھ کی کیا حالت ہے آپ کو مفصل کیفیت جس قدر آپ معلوم کر سکتے تھے لکھنی چاہئے تھی۔ خیر تاہم آپ عرق گلاب دو تولہ میں ایک ماشہ پھٹکری باریک شدہ حل کر کے ایک ایک دو دو قطرے آنکھ میں ڈالا کریں۔ اور روزانہ رات کے وقت ایک کورے کوزے میں ترپھلہ نیم کوفتہ ایک تولہ بھگو رکھیں۔ صبح کیوقت اس کے آب زلال سے آنکھوں کو دھوئیں ؞

(۹۱) برگ وسمہ تو کوئی چیز نہیں ہے۔ البتہ برگ وسمہ نیل کے پتوں کو کہتے ہیں "سماق" مشہور دوا ہے۔ اسکو تمترک اور تنتڑیک بھی کہتے ہیں۔ کاہی سرخ ہندی نام ہے عربی میں زاج احمر کہتے ہیں۔ کاڑی کھار کا انگریزی نام ہم کو معلوم نہیں ہے۔ کسی صاحب کو معلوم ہو تو آگاہ فرمائیں ؞ (حکیم) محمد اکرم خان

[illegible]

[illegible] المسیح [illegible] دہلی

اسئلہ

(۹۲۱) ایک مریضہ بعمر ۱۲-۲۲ سالہ مزاج بلغمی۔ بیوہ ایشی۔ اوس کی والدہ کا بھی یہی مزاج ہے۔ کھانسی کی عام شکایت رہتی ہے حلقوم میں خرخر کی آواز رہتی ہے کئی ایک منضج و مسہل بلغم دئے گئے اخراج بلغم بہت ہوا۔ مگر بلغم حلقوم میں بدستور خرخر کرتی ہے کسی قسم کی کمی نہیں ہوئی۔ کبھی کبھی سینہ میں جلن رہتی ہے اور کھانسی سخت تکلیف دیتی ہے۔ بعد ہفتہ عشرہ۔ معدہ سے سر کو بخار چڑھتے ہیں اور مریضہ کا دل متلاتا ہے بعدہ مقی اشیاء دلا کر قے وغیرہ کرائی جاتی ہے تو وہ سر کے بخار رفع ہو کر طبیعت ہلکی ہو جاتی ہے اور خوراک سابقہ غیر منہضم خارج ہوتی ہے۔ بہت علاج کئے کوئی چنداں فائدہ مستقل نہیں ہوا۔ مرض کا نام اور علاج مطلوب ہے ۔

چراغ الدین خریدار المسیح

(۹۲۲) ایک مریض بعمر ۳۰ سالہ پہاڑی علاقہ مرطوب کا رہنے والا کثرت خمر اور عیاشی کی وجہ سے ایک ایسے مرض میں مبتلا ہے کہ دہن سے لیسدار لعاب بہتی ہے۔ چہرہ کا رنگ سُرخ ہاتھ پاؤں مثل رعشہ کانپتے ہیں۔ بوقت دورہ لعاب کچھ کھایا نہیں جاتا ہے ہر چند۔ تقویت اعصاب کے واسطے اور کمی لعاب کے لئے جوارش کچلی اور زود ہضم وغیرہ دئے گئے کوئی آرام نہیں۔ ٹنکچر آف بلاڈونا سے بوقت دورہ لعاب دہن کم ہوتا ہے اور کھانا وغیرہ کھایا جا سکتا ہے بوقت کمی لعاب ہاتھ پاؤں بھی کم حرکت کرتے ہیں۔ ہر چند یونانی علاج کیا گیا کوئی صورت صحت دکھائی نہیں دیتی ہے۔ صرف ٹنکچر آف بلاڈونا سے کچھ کمی لعاب رہتی ہے۔ جونہی کہ اوسکا استعمال چھوڑ دویں پھر مرض آموجود ہوتا ہے۔ تشخیص مرض اور علاج کیواسطے حکماء صاحبان سے التجا ہے۔ کہ مکمل علاج اور نسخہ و نام مرض تحریر فرماویں۔ خریدار ۲۷۴۴

(۹۲۳) میرا ایک دوست عرصہ ۱۳ سال سے مرض سوزاک میں مبتلا ہے متواتر علاج بھی کراتا رہا ہے۔ ۶ ماہ سے دہلی کے اکثر نامی گرامی اطباء کی

زیر علاج ہے مگر ابتک قطعاً کوئی صورت فائدہ کی نہیں ۔

طبیب اور وید صاحبان کی خدمت میں التماس ہے کہ اگر مریض کا علاج خود کرنا پسند فرماویں تو مریض کو ان کی خدمت میں بھیجدیا جاوے یا نسخہ اندراج فرما کر مشکور فرماویں ۔

حالات مریض یہ ہیں ۔ عمر ۲۵ سال ۔ مزاج اسوقت سوداوی ہے قبض رہتی ہے ۔ پیاس بکثرت لگتی ہے ۔ زخم شروع حصہ میں ہے ۔ تکلیف ابتداء مرض سے ابتک ویسی ہی چلی آرہی ہے ۔ کسی قدر جریان کی بھی شکایت ہے ۔

ہربنس لال شرما طبیہ کالج ۹۴

(۹۵) ایک عورت عمر ۱۹ سال کو دورے کے ساتھ درد ہوتا ہے اور درد دائیں طرف کی نیچے والی پسلیوں کے متوازی سینہ کی ہڈی سے لیکر کمر کے مقابل تک قریب قریب تین انگل کی چوڑی پٹی میں ہوتا ہے ۔ درد شدید ہوتا ہے پیٹ پھولتا نہیں ہاں درد کی جگہ پر سینہ کے نیچے والی ہڈی سے لیکر کمر تک پیٹ کو دبانے سے مریضہ چیخنے لگتی ہے اور چھونے نہیں دیتی جب دورہ ہوتا ہے تو مریضہ سانس جلدی جلدی لیتی ہے کبھی کبھی جب شدت زیادہ ہوتی ہے تو سانس مشکل سے لیتی ہے بلکہ دم گھٹنے لگتا ہے چار پانچ منٹ پر چند سانس جلدی جلدی لیکر پھر سانس بند ہوجاتی ہے پیشاب بھی بند ہوجاتا ہے بعض مرتبہ جب پیشاب بند نہیں ہوتا تو درد شدید نہیں ہوتا دورہ تین چار ماہ میں ہوتا ہے ۔ مگر جب ہوتا ہے تو آٹھ دس روز تک مریضہ کا جسم درد کرتا ہے ۔ اگرچہ دورہ کی شدت صرف ایک یا دو روز رہتی ہے درد کی حالت میں اکثر قے بھی ہوتی ہے معدہ بھی کمزور ہے یہ عارضہ تقریباً تین برس سے ہے درد کی حالت میں خفیف بخار بھی ہوجاتا ہے حیض میں اور رحم میں بظاہر کوئی نقص نہیں ہے البتہ چند ماہ کا عرصہ ہوا کہ بچہ پیدا ہونے سے ابھی تک حیض نہیں ہوا جو کہ قدرتی بات ہے ۔ براہ مہربانی کوئی صاحب اس مرض کا نام اور مناسب دوا لکھکر ثواب دارین حاصل کریں ۔

روشن علی خریدار ۱۰۱۴

(۹۶) بواسیر ریحی و خونی کا ایسا مجرب نسخہ مطلوب ہے جو کہ سمی اجزا سے مبرا ہو۔ اور طبی رسالہ کی نقل نہو۔ کیونکہ سنہ ۱۹۱۰ء سے جس قدر طبی رسالے اور جدید مجربات کی کتابیں طبع ہو چکی ہیں۔ ان کے بواسیر کے نسخے استعمال کئے گئے ہیں کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ مریض درد اور سوزش کے باعث سخت نالاں ہے ۔۔

(حکیم) محمد مراد علی خان خریدار المسیح

(۹۷) طب یونانی میں سکتہ جنون اور صرع کے اسباب مختلف قسم کے سُدّہ ہوتے ہیں۔ جو دماغ کے مختلف مقامات میں وارد ہو کر مرض ظاہر کرتے ہیں۔ لیکن ایلوپیتھی نکتہ نگاہ سے ان امراض کی ماہیت کچھ اور بیان کی جاتی ہے۔ اب تحقیق طلب امر یہ ہے۔ کہ آیا ان امراض کے اسباب وہی سُدّہ ہوتی ہیں۔ یا کچھ اور۔ مدلل بیان کیا جائے ۔۔

(حکیم) محمد اکرم خان

(۹۸) خالص روغن گوگرد کا وجود ممکن ہے۔ یا نہیں۔ اگر ہے۔ تو پھر کیا وجہ ہے۔ کہ جدید فلاسفر اسے ایک عنصر بسیط مانتے ہیں۔ اور اس میں روغن فراری کا کوئی جزو تسلیم نہیں کرتے ۔۔

(حکیم) محمد اکرم خان

قواعد و ضوابط المسیح

(۱) المسیح ہر ماہ انگریزی کے پہلے ہفتہ میں شائع ہو جاتا ہے۔ اور نہایت احتیاط کے ساتھ تمام حضرات کے پتے لکھ کر روانہ کیا جاتا ہے۔ اگر ڈاکخانہ کی غلطی یا دفتر کی چوک سے خریداروں کے پاس رسالہ نہ پہونچے۔ تو پندرہ تاریخ تک دفتر المسیح میں اطلاع دیکر دوبارہ رسالہ بلا قیمت طلب کر سکتے ہیں۔ اس کے بعد اگر کوئی شکایت آئیگی تو دفتر کے ذمہ اس کی تعمیل بلا قیمت رسالہ بہم رسانی ضروری نہ ہوگی۔

(۲) جو حضرات المسیح کے معاون بن چکے ہیں وہ جب اسے بند کرنا چاہیں تو ایک اطلاعی کارڈ دفتر میں روانہ کر دیں۔ ورنہ دفتر اُن کے نام وی پی روانہ کر دیگا۔ اور آپ حرج و خرچ کے ذمہ دار ہونگے۔

(۳) عارضی طور پر تبدیل پتہ کے لئے مقامی ڈاکخانہ کو اطلاع کر دینی چاہئے۔ اگر ہمیشہ کے لئے یا کم از کم چھ ماہ کے لئے پتہ تبدیل کرنا مقصود ہو تو دفتر المسیح کو اطلاع دے سکتے ہیں۔

(۴) خط و کتابت میں نمبر خریداری کا حوالہ ضرور دیں۔ جو ہر ماہ المسیح کے چٹ پر رجسٹرڈ نمبر کے نیچے نام کے ساتھ قلمی لکھا ہوا رہتا ہے۔ ورنہ تعمیل میں تاخیر کا زیادہ احتمال ہے۔

(۵) جواب طلب امور کے لیے جوابی کارڈ یا ٹکٹ آنا ضروری ہے۔

ناظم دفتر المسیح قرول باغ دہلی